






RENDICONTO

DELLA BENEFICENZA DELL'OSPITALE MAGGIORE

E DEGLI ANNESSI PII ISTITUTI

IN MILANO

per li anni Solari 1858-1859-1860

DEL DIRETTORE

D. ANDREA VERGA

MILANO
TIPOGRAFIA DI FRANCESCO MANINI
1862

RENDICONTO

DELLA BENEFICENZA DELL'OSPITALE MAGGIORE

E DEGLI ANNESSI PII ISTITUTI

IN MILANO

PER LI ANNI SOLARI 1858-1859-1860

DEL DIRETTORE

D. ANDREA VERGA



MILANO
TIPOGRAFIA DI FRANCESCO MANINI

1861

PREFAZIONE

Nel triennio, cui si riferisce questo Rendiconto, l'Italia fu teatro di grandi avvenimenti, i quali fecero che a molti ospitali, e particolarmente all'Ospitale Maggiore di Milano, venisse a mancare per un certo tempo l'opera di non pochi impiegati, e l'attenzione di quasi tutti. Nel 1859, quando si ebbero i primi indizii d'una rottura tra l'Austria e il Piemonte, e nel 1860, quando si sparse voce d'una spedizione che il più ardito de'condottieri avrebbe tentato sulle coste della Sicilia, molti degli individui addetti a questo grande Stabilimento corsero ad arrolarsi sotto la bandiera che portava seco la fortuna d'Italia, o come semplici combattenti, o come ministri d'Igea. Altri rimasero nella Città, ma onorati di nuove incombenze per il mutato ordine delle cose, si trovarono meno alacri al disimpegno delle antiche. Quando poi, in seguito alle fazioni sanguinose di Magenta e di Melegnano, più di venti ospitali militari s'improvvisarono tra le nostre mura, anche l'Ospitale Maggiore di Milano dovette accogliere nelle sue infermerie, destinate a malati civili, parecchie centinaja di militi delle armate belligeranti, parte malati e parte feriti, e allora fu quasi impossibile il mantenere l'esattezza abituale delle registrazioni, e la regolarità scrupolosa della disciplina e del servizio. Come voleva l'urgenza, si collocarono talvolta, per un momento, dei militi accanto a dei borghesi, dei malati di medicina accanto a dei malati di chirurgia, e li studi ordinari vennero trascurati per li studi, allora più importanti, della medicina e della chirurgia militare.

Con tutto ciò io spero che questo Rendiconto non scapiterà al paragone di quelli che lo precedettero, perchè comprende un periodo più esteso, perchè in questo periodo li accennati avvenimenti porsero appunto occasione all'Ospitale Maggiore di segnalarsi con un nuovo genere di prestazioni, e perchè al difetto di dettagli in alcuni argomenti si è cercato di supplire coll'abondanza di notizie in argomenti ancora non toccati.

Topografia dell'Ospitale maggiore di Milano e delle sue Case sussidiarie

PARTE PRIMA

L'OSPITALE MAGGIORE

Nel Rendiconto dell'anno 1853 ho avvertito che per Ospitale Maggiore di Milano non devesi intendere soltanto il magnifico quadrilungo che dalla basilica di S. Nazaro si estende fino alla piazza del Laghetto, imboccando colla sua porta maggiore lo sdrucciolo di Chiaravallino, e coll'altra minore sul Naviglio la via di S. Barnaba, ma anche i diversi locali aperti da più o men tempo in di lui sussidio, ove cioè si ricoverano infermi stati diretti all'Ospitale Maggiore di Milano, ma che nel detto quadrilungo non possono o non devono essere contenuti. Le Case sussidiarie che allora ho descritte, con un po' di storia per ciascuna, erano la *Canonica di S. Nazaro*, *S. Antonino*, l'*Addolorata*, e il *Gallo* o la Casa *Galli*, così chiamata dal cognome della famiglia d'un ortolano che per un secolo e mezzo la ebbe a pigione e ne coltivò l'ortaglia all'intorno. In questo Rendiconto ho creduto far cosa utile e gradita ai lettori, incominciando con una carta topografica che agevoli la cognizione dell'Ospitale Maggiore strettamente detto e delle sue Case sussidiarie, sparse fortunatamente a non molta distanza di esso. E siccome tra queste Case di soccorso figura per la prima volta *S. Michele ai nuovi Sepolcri*, o il *Foppone*, mi trovo obbligato di dirne l'origine, le vicende e l'attuale destinazione, come nel Rendiconto dell'anno 1853 ho fatto per le altre Case.

Casa sussidiaria di S. Michele ai nuovi Sepolcri.

Alla metà del secolo XVII i cadaveri dell'Ospitale Maggiore di Milano, non essendo in grandissimo numero, si sepellvano lungo il Naviglio, sotto la chiesa, nel luogo detto la *Brugna vecchia*, ossia in sepolcri costrutti contemporaneamente alla chiesa stessa. Ma nel 1698 quei sepolcri erano già diventati insufficienti, e benchè se ne facessero rinforzare le pareti, e altri sepolcri si aprissero a loro scarico nel luogo detto la *Brugna nuova*, il vicinato se ne lagnava. Si pensò pertanto d'erigere in luogo appartato, presso i bastioni di porta Tosa, un oratorio cinto di mura, sotto l'invocazione di S. Michele, perchè servisse di cimitero ai morti dell'Ospitale Maggiore, e fu in quella occasione che si gettò il ponte sul Naviglio affine di poter ivi più speditamente trasportare di notte i cadaveri. Ma anche quei sepolcri vennero ben presto riempiti. Si volse l'animo pertanto nel 1713 a convertire l'oratorio stesso in una bella e grande chiesa, con largo spazio all'intorno, chiuso da portico ottagono curvilineo, a quattro lati maggiori e quattro minori, con zoccolo di pietra che lo alzasse dal terreno, disponendovi sepolcri più capaci, più lontani dalla sorgente dell'acqua e più commodi allo scarico dei cadaveri. Il disegno fu in breve apprestato dall'architetto Francesco Croce, ma l'opera non potè compirsi che nel 1735, avendovi dovuto contribuire, per le stremate finanze dell'Ospitale, le elargizioni dei fedeli, e specialmente la generosità del milanese Gio. Battista Annone, ricco negoziante in seta.

Anche i nuovi Sepolcri vennero presto abbandonati. Una legge che a tutela della publica salute stabiliva che tutti i cadaveri fossero sepolti fuori delle porte della Città, fece che nel 1783 si cominciasse a trasportare i morti dell'Ospitale Maggiore nel Campo Santo di S. Carlo e S. Aquilino, tra Porta Romana e Porta Vigentina, e nel 1826, allorchè quel Campo Santo si rese inservibile, si passasse alla costruzione del Campo Santo fuori di Porta Tosa, sulla strada che conduce alla Senavra, ove anche attualmente si accolgono i cadaveri dell'Ospitale Maggiore. Il locale abbandonato però ritenne lungamente la denominazione di *S. Michele ai nuovi Sepolcri*, e non è che da qualche anno che i Milanesi preferiscono di chiamarlo più brevemente il *Foppone*.

La chiesa di S. Michele, salvo un piccolo periodo dal 1796 al 1808, in cui si trattò di tramutarla in *Pantheon* nazionale, continuò ad essere aperta al culto fino al 1848, e lo fu senza aggravio dell'Ospitale e per la sola religione che sempre spiegarono i Lombardi per la memoria dei loro defunti, essendosi aggiunti al legato Annoni, i legati di Bianca Maria Giussani, di Giovanni Bremi, di Alessandro Tadino, di don Carlo Besozzi a di lei favore. Il porticato esteriore all'incontro fu dopo il 1814 più volte usufruttato dal Governo Austriaco, che ne fece ora un magazzino militare, ora un deposito a beneficio della Finanza, ora un luogo di spurgo (come nel 1831, quando al di là delle Alpi serpeggiava minaccioso il cholera indico) per le merci infette, o sospette d'infezione. Nell'Agosto del 1848 poi tanto la chiesa quanto il porticato vennero militarmente occupati e profanati, e quest'ultimo anzi convertito in scuderia, essendone stati murati li archi interni.

Intanto l'Ospitale Maggiore, che avrebbe avuto grande bisogno di quella sua proprietà per collocarvi il numero esuberante de' suoi malati, specialmente cronici, fu costretto ora a trasformare in infermeria il portico del suo Crocerone, facendo sfregio alla nobile euritmia del fabricato, ora ad utilizzare locali più o meno inopportuni e malsani, come la soffitta di S. Giorgio e le stanze labirintee della Canonica, ora ad elemosinare o a prendere a pigione locali per il momento vuoti (Ospitale di S. Maria di Loreto e Casa del Buon Pastore sullo stradone di S. Vittore al Corpo, Caserma di S. Bernardino alle Monache, Casa Berretta lungo il Naviglio di S. Girolamo). Nel 1857 aperse, è vero, quattro nuove infermerie al di sopra della grande crociera dei maschi, ma le sue angustie e i suoi disagi non cessarono interamente che alla fine del 1858, quando gli fu restituito l'uso del locale di S. Michele ai nuovi Sepolcri.

Essendosi determinato di convertire quel locale in Casa sussidiaria dell'Ospitale Maggiore per ricoverarvi particolarmente le croniche, molte furono le spese che si dovettero sostenere tanto per i necessari riattamenti al pavimento, alle pareti, alle imposte, come per l'aggiunta di ciò che è indispensabile per il servizio regolare d'un Ospitale. La chiesa centrale, di svelta ed elegante architettura, si trasformò presto in una bizzarra ma commoda infermeria capace di circa 170 letti. Il porticato diede luogo alla creazione di 4 infermerie curvilinee, divise tra loro per un camerino di servizio e comunicanti per un corritojo che passa al di dietro di ciascun camerino. La prima infermeria a destra di chi entra fu chiamata *Annone*, in memoria del benefattore che rese possibile colla sua generosità il compimento di quel locale; la seconda, *S. Michele*, in onore dell'arcangelo cui fu dedicato prima l'oratorio, poi la chiesa; la terza, *S. Bernardo*, a cui sorge non lontano un'abbazia; la quarta finalmente, o la prima a sinistra di chi entra, *Croce*, in memoria dell'architetto a cui si deve il disegno di tutto quel locale. Le quattro infermerie possono contenere complessivamente 230 malati.

Apertasi il 19 Giugno del 1858 la nuova Casa sussidiaria di S. Michele ai nuovi Sepolcri, si è subito fatto sgombrare l'Ospitale di S. Maria di Loreto, avuto già graziosamente in prestito dalla Reverenda Congregazione de' Frati Fate-bene-fratelli, e alla metà del successivo Novembre si è pure lasciato in libertà il locale del Buon Pastore.

Sebbene la nuova Casa sussidiaria, essendo stata primitivamente destinata a tutt'altro scopo, non manchi di difetti (ed uno dei più ovvii è la mancanza d'un passeggio coperto, e l'angustia e la direzione curvilinea delle infermerie all'ingiro), è riuscita la più grande, la più bella e la più commoda delle Case sussidiarie che abbia mai avute l'Ospitale Maggiore di Milano, e può essere visitata con piacere. Ha una cucina propria, una camera da sezione, altare quotidianamente officiato, ed una apposita residenza per il più pronto servizio medico, chirurgico ed ecclesiastico. Nel Gennajo 1859 si provide anche all'illuminazione esterna, essendosi per cura del Municipio stabilita una lampada innanzi alla porta della stessa pia Casa.

I.° MOVIMENTO GENERALE DEGLI AMMALATI NEL 1858.

MESI	Esistenti		Entrati		Usciti				Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
					Dimessi		Morti					
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	1087	1324	1415	929	1090	616	188	135	»	»	14.71	17.97
FEBBRAJO .	»	»	1223	778	1071	643	130	121	»	»	10.82	15.83
MARZO . . .	»	»	1729	935	1538	813	142	130	»	»	8.45	13.78
APRILE . . .	»	»	1198	929	1194	772	139	94	»	»	10.42	10.85
MAGGIO . . .	»	»	1384	963	1265	898	106	84	»	»	7.73	8.56
GIUGNO . . .	»	»	1407	1131	1301	938	117	91	»	»	8.25	8.84
LUGLIO . . .	»	»	1618	1150	1476	1016	118	113	»	»	7.40	10.00
AGOSTO . . .	»	»	1711	1091	1568	1065	117	99	»	»	6.94	8.50
SETTEMBRE	»	»	1493	898	1506	933	91	90	»	»	5.69	8.79
OTTOBRE . .	»	»	1243	713	1265	801	91	101	»	»	6.71	11.19
NOVEMBRE .	»	»	1147	713	923	532	125	97	»	»	11.92	15.42
DICEMBRE .	»	»	1063	702	979	631	130	94	1048	1349	11.72	12.96
	1087	1324	16631	10932	15176	9658	1494	1249	1048	1349	8.96	11.55
	2411		27563		24834		2743		2397		9.94	
	29974				29974							

Osservazioni.

Il lettore non deve dimenticare che il movimento generale non è mai in perfetta corrispondenza coll'*economico*, essendovi sempre nel corso d'un anno degl'individui che non fruiscono di alcuna dieta. Tali sono i bambini di latte (vedansi le pag. 26–27), i ricevuti agonizzanti o già morti (vedansi le pag. 36–42), e quelli che appena entrati nel pio Luogo lo abbandonarono senza toccar cibo (i quali furono 4 nel 1858, 32 nel 1859 e 2 nel 1860, in tutto 38). Non devesi pure dimenticare che tra il movimento *effettivo* e l'*economico* havvi sempre qualche differenza per la cifra dei due sessi, perchè i fanciulli maschi che non han finito i 7 anni vengono aggregati alle relative infermerie feminili affinchè vi trovino una migliore assistenza. Così nel 1858 ne furono ricevuti 31 per sifilide, 25 per scabie, 5 per tigna, 10 per vajolo, 10 per morbillo, 86 per ottalmia, 170 per altre malattie di *medicina* e 161 per altre malattie di *chirurgia*, in tutto 498; nel 1859, 33 per sifilide, 30 per scabie, 11 per tigna, 14 per vajolo, 6 per morbillo, 114 per ottalmia, 176 per altre malattie di *medicina* e 130 per altre malattie di *chirurgia*, in tutto 514; nel 1860, 30 per sifilide, 35 per scabie, 15 per tigna, 8 per vajolo, 1 per morbillo, 106 per ottalmia, 162 per altre malattie di *medicina* e 156 per altre malattie di *chirurgia*, in tutto 513.

Chi desidera avere il movimento economico esatto per l'uno e per l'altro sesso, deve sottrarre la cifra di coloro che non godettero di somministrazioni dietetiche, e trasportare dalle femine ai maschi la cifra dei bambini stati accolti prima dei 7 anni.

MOVIMENTO GENERALE DEGLI AMMALATI NEL 1859.

Mesi	Esistenti		Entrati		Usciti				Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
					Dimessi		Morti					
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	1048	1349	1425	924	1050	691	167	149	»	»	13.72	17.73
FEBBRAJO .	»	»	1219	923	1167	766	132	133	»	»	10.16	14.79
MARZO. . . .	»	»	1317	939	1182	775	139	111	»	»	10.52	12.52
APRILE . . .	»	»	1297	1057	1139	853	131	112	»	»	10.31	11.60
MAGGIO . . .	»	»	1083	887	1030	856	130	99	»	»	11.20	10.36
GIUGNO . . .	»	»	1900	356	1659	705	168	75	»	»	9.19	9.61
LUGLIO . . .	»	»	1682	708	1422	448	124	77	»	»	8.02	14.66
AGOSTO . . .	»	»	2405	1277	2021	887	132	111	»	»	6.13	11.12
SETTEMBRE	»	»	1999	1160	2045	1077	151	145	»	»	6.87	11.86
OTTOBRE . .	»	»	1327	904	1456	900	127	117	»	»	8.02	11.50
NOVEMBRE .	»	»	1221	901	1040	711	142	124	»	»	12.01	14.85
DICEMBRE .	»	»	1123	654	966	617	179	137	1147	1364	15.63	18.17
	1049	1349	17998	10690	16177	9286	1722	1390	1147	1364	9.62	13.02
	2397		28689		25463		3112		2511		10.89	
	31086				31086							

Si è al solito trascurato, come di poco momento, la cifra delle madri che si accolgono, benchè sane, perchè sia conservato il più omogeneo nutrimento ai loro bimbi malati, e dei bimbi lattanti che si lasciano per reciproca commodità alle poppe delle loro madri o nutrici qui accolte per chirurgica malattia: cifra che a tutto rigore dovrebbe esser sottratta tanto al movimento *economico* che all'*effettivo*.

Facendo un confronto del movimento dei malati nei tre anni si vede che tanto l'accettazione che la dimissione fu grandissima, al solito, nei mesi caldi, e scarsissima nei freddi, e che in relazione al numero degli usciti, la mortalità fu, del pari secondo il solito, leggerissima nei mesi caldi, specialmente nei maschi.

L'accettazione delle femine in questo triennio diede la cifra complessiva di 32944; quella dei maschi arrivò a 50467. Rimase pertanto l'accettazione delle femine inferiore di più di un terzo a quella dei maschi. La dimissione fu complessivamente di 29031 femina e di 45550 maschi. Il che vuol dire che quella delle femine fu ancora inferiore di più di un terzo a quella dei maschi. La mortalità complessiva all'incontro fu di 3880 femine e di 4853 maschi, ossia fu nelle femine minore appena di un quinto circa di quella dei maschi. L'accettazione e la dimissione dunque si bilanciarono nei due sessi, e la mortalità fu di poco superiore nelle femine. Perciò il rapporto del numero dei maschi a quello delle femine nel principio e alla fine del triennio doveva appena modificarsi. Al principio infatti del 1858 vi era nell'Ospitale Maggiore una prevalenza di 237 femine, la quale alla fine del 1860 si ridusse a 206.

MOVIMENTO GENERALE DEGLI AMMALATI NEL 1860.

MESI	Esistenti		Entrati		Usciti		Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
GENNAJO . .	1147	1364	1481	913	1132	602	160	152	»	»	1238	2016
FEBBRAJO .	»	»	1287	847	1159	690	151	110	»	»	1153	1375
MARZO . . .	»	»	1511	989	1322	816	173	112	»	»	1157	1207
APRILE . . .	»	»	1293	876	1199	849	140	85	»	»	1046	940
MAGGIO . . .	»	»	1372	1045	1270	890	142	79	»	»	1096	815
GIUGNO . . .	»	»	1321	1056	1247	944	135	99	»	»	977	949
LUGLIO . . .	»	»	1587	1419	1381	1181	115	105	»	»	769	816
AGOSTO . .	»	»	1453	1142	1408	1158	118	110	»	»	773	867
SETTEMBRE	»	»	1280	926	1226	985	101	94	»	»	761	871
OTTOBRE . .	»	»	1071	746	1051	778	115	93	»	»	986	1067
NOVEMBRE .	»	»	1053	713	875	585	143	111	»	»	1405	1595
DICEMBRE .	»	»	1120	679	927	639	144	91	1151	1357	1345	1247
	1147	1364	15838	11321	14197	10087	1637	1241	1151	1357	10.34	10.95
	2511		27159		24284		2878		2508		10.60	
	29670				29670							

Cifra massima, minima e media del movimento generale nel 1858

Accettazione	massima 116.— (2 Marzo)	=	minima 19.— (25 Dicembre)	=	media giornaliera	73.51
Uscita	» 188.— (23 Luglio)	=	» 16.— (25 detto)	=	» »	68.04
Mortalità	» 17.— (9 Gennajo)	=	» 0.— (22 Giugno)	=	» »	7.51
Giacenza contemp.	» 3020.		» 2175.		» »	2666.54

nel 1859

Accettaziooe	massima 211.— (6 Giugno)	=	mioima 22.— (19 detto e 25 Dic.)	=	media giornaliera	78.60
Uscita	» 269.— (16 Settembre)	=	» 16.— (25 Dicembre)	=	» »	69.76
Mortalità	» 19.— (3 Giugno)	=	» 0.— (17 Agosto)	=	» »	8.53
Giaceoza contemp.	» 3163.— (26 Agosto)	=	» 2143.— (10 Luglio)	=	» »	2669.55

nel 1860

Accettaziooe	massima 134.— (8 Luglio)	=	minima 24.— (23 Dicembre)	=	media giornaliera	74.20
Uscita	» 198.— (29 detto)	=	» 23.— (1 Maggio)	=	» »	66.38
Mortalità	» 18.— (28 Dicembre)	=	» 1.— (2 Ottobre)	=	» »	7.86
Giacenza contemp.	» 3106.—	=	» 2373.—	=	» »	2784.12

Merita osservazione il fatto che mentre negli anni addietro, a cominciare dal 1849, non si ebbe mai un giorno netto di morti, ne abbiamo avuto uno tanto nel 1858 che nel 1859, giorni veramente *albo signandi lapillo*. Merita pure osservaziono che uno di questi giorni sia capitato nel 1859, in cui si verificò la maggior cifra tanto dell'accettazione, come dell'uscita, della mortalità e della giacenza contemporanea di tutto il triennio.

Prospetto comparativo del movimento generale nel quadriennio 1857-1860.

Anno	Esistenti	Entrati	Usciti	Morti	Rimasti
1857	N.° 2347	N.° 27404	N.° 24454	N.° 2886	N.° 2411
1858	» 2411	» 27563	» 24834	» 2743	» 2397
1859	» 2397	» 28689	» 25463	» 3112	» 2511
1860	» 2511	» 27159	» 24284	» 2878	» 2508

Da questo Prospetto, e dalla cifra massima, minima e media del movimento generale, si rileva che la popolazione dell'Ospitale va annualmente crescendo, e con essa il lavoro o la responsabilità del personale sanitario o della Direzione. L'aumento però si contiene entro certo limite, non dovendosi fare molta attenzione al movimento del 1859, anno eccezionale, in cui, come vedremo, si mescolò all'ordinaria popolazione una quantità riflessibile di militari italiani, austriaci e francesi, d'onde le differenze che presenta in molti punti il Rendiconto di quell'anno.

Quadro degli entrati secondo le diverse età nel 1858.

MESI	Bambini dalla nascita ai 7 anni compiuti				Adolescenti da otto ai 15 anni compiuti				Adulti dai 16 anni in avanti		Totale
	di Milano		di altri Comuni		di Milano		di altri Comuni				
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
GENNAJO . .	20	29	41	27	57	42	48	35	1249	796	2344
FEBBRAJO . .	14	9	19	28	69	44	41	38	1080	659	2001
MARZO . . .	11	22	32	29	58	34	68	66	1560	784	2664
APRILE . . .	18	14	39	38	46	43	55	63	1040	771	2127
MAGGIO . . .	27	31	30	38	75	41	87	78	1165	775	2347
GIUGNO . . .	28	27	37	34	55	44	73	64	1214	962	2538
LUGLIO . . .	25	24	43	52	56	42	83	66	1411	966	2768
AGOSTO . . .	18	12	43	38	60	29	104	78	1486	934	2802
SETTEMBRE .	18	22	32	27	41	32	82	65	1320	752	2391
OTTOBRE . .	10	15	14	24	55	25	71	35	1093	614	1956
NOVEMBRE . .	15	8	10	13	35	35	49	37	1029	620	1860
DICEMBRE . .	14	17	32	28	26	29	38	55	953	573	1765
	218	230	381	376	633	440	799	680	14600	9206	
	448		757		1073		1479		23806		
	1205				2552				23806		27563

Quadro degli entrati secondo le diverse età nel 1859.

MESI	Bambini dalla nascita ai 7 anni compiuti				Adolescenti da otto a 15 anni compiuti				Adulti dai 16 anni compiuti		Totale
	di Milano		di altri Comuni		di Milano		di altri Comuni				
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	
GENNAJO . .	26	23	29	32	48	43	54	62	1208	764	2349
FEBBRAJO . .	22	23	32	35	61	49	55	72	1049	744	2142
MARZO . . .	29	33	24	34	48	43	66	75	1150	754	2256
APRILE . . .	24	27	39	44	56	56	62	78	1116	853	2355
MAGGIO . . .	18	25	30	30	78	59	79	58	878	715	1970
GIUGNO . . .	14	10	14	15	22	23	18	19	1832	289	2256
LUGLIO . . .	14	17	29	27	39	32	50	37	1550	595	2390
AGOSTO . . .	18	15	49	62	75	34	115	78	2148	1088	3682
SETTEMBRE .	16	15	50	55	74	40	125	88	1734	962	3159
OTTOBRE . .	15	18	43	46	51	34	73	54	1143	752	2231
NOVEMBRE .	8	21	28	47	53	31	60	64	1072	738	2122
DICEMBRE . .	15	18	30	27	35	21	31	33	1042	555	1777
	219	245	399	454	640	465	788	718	15952	8809	
	464		853		1105		1506		24761		
	1317				2611				24761		28689

Osservazioni.

Nel 1858 morirono 134 bambini, 149 adolescenti, 2460 adulti, il che dà per ogni 100 entrati una proporzione di 11.12 morti per i primi, 5.84 per i secondi, 10.33 per i terzi.

Nel 1859 morirono 143 della prima categoria, 161 della seconda, 2808 della terza: d'onde risulta una mortalità di 10.85 bambini, di 6.16 adolescenti e di 11.34 adulti, per ogni centinajo d'entrati.

Nel 1860 furono 105 i bambini che morirono, 137 li adolescenti, 2636 li adulti: abbiamo dunque una mortalità di 7.12 ogni 100 entrati per la prima categoria, 5.35 per la seconda, 11.34 per la terza.

Sommando insieme i tre anni si vede che la proporzione più grave di morti è data dagli adulti (11 ogni 100 entrati); che è minore ma di poco quella dei bambini (9.89); finalmente che è minima negli adolescenti (5.78). E la cosa è naturale perchè negli adulti comprendonsi i vecchi, le cui malattie finiscono quasi tutto colla morte, e nei bambini comprendonsi li infanti, le cui malattie sono difficilissime tanto a curarsi, come a diagnosticarsi.

Dagli esposti quadri risulta che il numero dei bambini di Milano ricoverati nell'Ospitale in confronto di quello dei bambini provenienti dalla campagna va di anno in anno rendendosi

Quadro degli entrati secondo le diverse età nell'anno 1860.

MESI	Bambini dalla nascita ai 7 anni compiuti				Adolescenti da otto ai 15 anni compiuti				Adulti dai 16 anni compiuti		Totale
	di Milano		di altri Comuni		di Milano		di altri Comuni				
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	
GENNAJO . .	14	8	32	33	63	35	53	49	1319	788	2394
FEBBRAJO . .	19	17	33	23	52	40	56	43	1127	694	2104
MARZO . . .	18	13	59	47	65	42	81	66	1288	821	2500
APRILE . . .	27	16	36	37	57	27	77	68	1096	728	2169
MAGGIO . . .	28	21	37	56	77	33	84	82	1146	853	2417
GIUGNO . . .	25	24	44	55	51	54	65	52	1136	871	2377
LUGLIO . . .	28	18	56	68	61	41	87	110	1355	1182	3006
AGOSTO . . .	7	22	41	45	58	39	77	78	1270	958	2595
SETTEMBRE .	18	16	40	45	47	26	101	45	1074	794	2206
OTTOBRE . .	19	14	25	19	37	21	52	28	938	664	1817
NOVEMBRE . .	14	8	31	31	45	22	55	34	908	618	1766
DICEMBRE . .	8	13	31	20	30	20	45	26	1015	600	1808
	225	190	465	479	643	400	833	681	13672	9571	
	415		944		1043		1514		23243		
	1359				2557				23243		27159

minore, ed io mi ostino a credere che ciò dipenda dalle pie istituzioni che a benefizio dei figli del povero vanno sempre allargandosi e rassodandosi in questa nostra Città.

Fa senso la quantità grande di adolescenti maschi che si ricevettero dalla campagna in questo triennio durante i mesi di Agosto e di Settembre, fenomeno per altro che si è osservato anche nel biennio 1856-57 o in altri anni antecedenti, o che si spiega per l'enorme sviluppo che prendono verso que' mesi i lavori di campagna sì di giorno che di notte, ai quali vengono associati anche i ragazzi del sesso più forte.

È naturale che il numero dei bambini provenienti tanto dalla Città che dalla campagna offra un certo equilibrio fra i due sessi, non avendo i parenti loro una ragione per trattenere presso di sè i maschi piuttosto che le femine. Una maggiore proporzione di maschi inviati all'Ospitale tanto dalla Città como dalla campagna s'incomincia a notare negli adolescenti, e la differenza si rende ancor più sensibile negli adulti. La ragione di tale differenza parmi che stia in ciò che i maschi dall'epoca in cui diventano atti al lavoro sono più esposti all'azione delle cause morbose e ammalano perciò più frequentemente che le femine. Dall'altra parte le femine sono più affezionate alla casa e s'inducono più difficilmente ad abbandonarla per recarsi all'Ospitale.

Età dei 2743 individui morti nel Luogo Pio durante il 1858.

Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.
1	18	11	9	21	27	31	22	41	20	51	32	61	18	71	18	81	7	91	1
2	32	12	18	22	29	32	38	42	35	52	55	62	43	72	40	82	10	92	1
3	14	13	16	23	33	33	30	43	29	53	34	63	38	73	28	83	2	93	»
4	16	14	36	24	30	34	32	44	29	54	49	64	41	74	19	84	3	94	»
5	22	15	29	25	26	35	66	45	54	55	39	65	58	75	42	85	4	95	»
6	22	16	39	26	43	36	38	46	40	56	48	66	46	76	17	86	5	96	»
7	10	17	23	27	37	37	30	47	34	57	42	67	37	77	20	87	6	97	»
8	14	18	30	28	43	38	30	48	46	58	31	68	30	78	14	88	3	98	»
9	15	19	30	29	23	39	27	49	32	59	22	69	15	79	10	89	1	99	»
10	12	20	44	30	48	40	93	50	95	60	104	70	72	80	28	90	2	100	»
	175		274		339		406		414		456		398		236		43		2
2743																			

Età dei 3112 individui morti nel Pio Luogo durante il 1859.

Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.
1	35	11	18	21	33	31	37	41	35	51	31	61	28	71	27	81	6	91	»
2	21	12	14	22	48	32	44	42	42	52	51	62	51	72	31	82	7	92	2
3	26	13	9	23	71	33	47	43	39	53	39	63	32	73	20	83	4	93	»
4	16	14	31	24	57	34	33	44	34	54	51	64	56	74	32	84	11	94	»
5	17	15	37	25	45	35	65	45	74	55	61	65	50	75	30	85	8	95	»
6	16	16	36	26	41	36	34	46	26	56	39	66	46	76	9	86	»	96	»
7	12	17	28	27	39	37	44	47	40	57	36	67	45	77	15	87	1	97	»
8	21	18	47	28	50	38	33	48	47	58	39	68	38	78	23	88	1	98	»
9	11	19	36	29	24	39	25	49	48	59	32	69	26	79	11	89	»	99	»
10	20	20	39	30	77	40	77	50	109	60	119	70	70	80	23	90	3	100	»
	195		295		485		439		494		408		442		221		41		2
3112																			

Età dei 2878 individui morti nel Luogo Pio durante il 1860.

Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.	Nell' anno	Morti N.
1	21	11	19	21	28	31	14	41	20	51	29	61	25	71	23	81	7	»	»
2	21	12	17	22	39	32	52	42	48	52	42	62	46	72	33	82	7	»	»
3	16	13	14	23	27	33	29	43	38	53	40	63	29	73	23	83	4	»	»
4	15	14	29	24	38	34	38	44	33	54	47	64	44	74	21	84	11	»	»
5	9	15	25	25	42	35	47	45	49	55	70	65	47	75	38	85	2	»	»
6	8	16	29	26	47	36	42	46	44	56	52	66	36	76	21	86	»	»	»
7	13	17	45	27	39	37	35	47	54	57	35	67	20	77	19	87	2	»	»
8	16	18	35	28	27	38	48	48	40	58	37	68	29	78	16	88	1	»	»
9	12	19	24	29	32	39	30	49	37	59	32	69	25	79	8	89	»	»	»
10	5	20	41	30	65	40	81	50	115	60	143	70	80	80	31	90	»	»	»
	138		278		384		416		487		527		381		233		34		
2878																			

Osservazioni.

Facciamo prima di tutto osservare che tenue fu la mortalità dell'Ospitale in questo triennio, e tenuissima quella del 1858, ciò che appare anche dal movimento generale. Non si ebbe mai infatti negli anni addietro la proporzione di 9.94 morti per 100 come in quell'anno (l'anno della cometa del Donati).

Straordinariamente tenue poi fu la stessa mortalità nei maschi tanto nel 1858 che nel 1859, essendosi avuta la proporzione

di 8.96 nel primo anno,
di 9.62 nel secondo.

E questa proporzione diventerebbe ancora più vantaggiosa ed onorevole all'Ospitale Maggiore, se si deducessero dal numero dei morti tutti quelli che vi furono trasportati agonizzanti o già cadaveri.

Osserviamo in secondo luogo che la maggiore mortalità si verificò, al solito, negli anni pari. Si ebbero infatti

nel 1858 N. 1593 morti negli anni pari,
e 1150 negli anni dispari;

nel 1859 N. 1715 della prima categoria,
e 1397 della seconda;

nel 1860 N. 1670 ancora registrati sotto li anni pari,
e 1208 sotto i dispari.

Sommando poi insieme il triennio risultano

4978 i morti negli anni pari
3755 i morti negli anni dispari.

La causa di così strano risultato è per me sempre la stessa, e sta nel piccolissimo numero di bambini del primo anno (anno dispari, e nel quale è sì grave la mortalità) che si portano all'Ospitale. Le madri non sanno staccarsi dalle loro creature in quella età, così piena di bisogni che esse sole possono intendere e prevenire.

Dividendo le età in periodi di 20 anni, troviamo che morirono

	durante li anni			nei tre anni
	1858	1859	1860	
Nel primo ventennio	449	490	416	1355
secondo . . .	745	924	800	2469
terzo	870	992	1014	2876
quarto. . . .	634	663	614	1911
Oltre li 80 anni . .	45	43	34	122
	2743	3112	2878	8733

Dal che si deduce che se l'anno più pericoloso della vita è il primo, il ventennio che dà il maggior contingente di morti è il terzo; poi vengono con ordine decrescente il secondo, il quarto, il primo; e questo risultato si ebbe anche nel triennio 1855-56-57.

Finalmente col sommare li anni degli individui che morirono tanto nel 1858, como nel 1859 e nel 1860, e dividere quella ingente somma per il numero degli individui morti in ciascuno dei detti anni, si è indagata la vita media toccata agli stessi individui, la quale risultò

di 44.14 per quelli che morirono nel 1858,
di 42.88 per quelli del 1859,
di 44.37 per quelli del 1860.

La vita media presa nello stesso modo su tutto il triennio, fu di anni 43.79.

Abbiam visto che i più fortunati (N. 3) camparono 92 anni. Nè una maggior longevità si osserva nei morti degli anni precedenti.

II.° MOVIMENTI

a) Movimento degli ammalati di medicina nel 1858.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di chirurgia		Usciti: Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di chir.ª		Usciti: Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
GENNAJO . .	854	1154	1156	757	879	506	173	122	»	»	16.44	19.42
FEBBRAJO .	»	»	962	633	821	511	114	109	»	»	12.19	17.58
MARZO . . .	»	»	1376	750	1223	647	120	114	»	»	8.93	14.98
APRILE . . .	»	»	876	737	870	620	121	86	»	»	12.20	12.18
MAGGIO . . .	»	»	1064	759	954	698	88	70	»	»	8.44	9.11
GIUGNO . . .	»	»	1040	945	961	739	103	82	»	»	9.68	9.98
LUGLIO . . .	»	»	1260	973	1136	821	102	104	»	»	8.23	11.24
AGOSTO . . .	»	»	1373	932	1247	906	102	89	»	»	7.56	8.94
SETTEMBRE	»	»	1171	732	1204	777	72	82	»	»	5.64	9.54
OTTOBRE . .	»	»	960	570	955	637	80	94	»	»	7.72	12.25
NOVEMBRE .	»	»	887	587	702	424	106	91	»	»	13.11	17.66
DICEMBRE .	»	»	816	553	748	493	113	86	801	1174	13.12	14.85
	854	1154	12941	8928	11700	7779	1294	1129	801	1174	9.95	12.67
	2008		21869		19479		2423		1975		11.06	
	23877				23877							

Osservazioni.

Avverto che, secondo il solito, i malati che passarono direttamente dalle infermerie mediche nelle chirurgiche, o viceversa, senza uscire dall'Ospitale o dalle sue Case sussidiarie, vennero calcolati nel movimento generale una volta sola, ed è per questo che la cifra degli entrati del movimento generale è inferiore alla cifra complessiva degli entrati di medicina e di chirurgia. Così nel triennio furono 83411 li entrati secondo il movimento generale, e 84909 li entrati secondo i movimenti di medicina e di chirurgia presi insieme. La differenza di 1498 malati rappresenta dunque il numero dei passaggi che ebbero luogo nel nostro triennio dalle infermerie mediche alle chirurgiche o viceversa. Si può dire che il movimento generale versa sui malati; i movimenti di medicina e di chirurgia versano sulle malattie. Ed è evidente che un malato può nello stesso anno andar soggetto a successioni morbose d'indole affatto diversa. Per questi stessi motivi noi vedremo che la cifra totale dei malati dello varie categorie che verremo in seguito esaminando, risulta superiore anche a quella ora esposta dei malati di *medicina* e di

PARZIALI

Movimento degli ammalati di Medicina nel 1859.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di chirurgia		Usciti: Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di chir.ᵉ		Usciti: Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	801	1174	1129	780	795	565	146	140	»	»	15.52	19.86
FEBBRAJO. .	»	»	946	769	897	639	122	125	»	»	11.97	16.36
MARZO . . .	»	»	1022	794	907	629	127	94	«	»	12.28	13.00
APRILE . . .	»	»	1002	860	860	706	119	101	»	»	12.16	12.52
MAGGIO . . .	»	»	844	728	786	696	112	94	»	»	12.47	11.90
GIUGNO . . .	»	»	730	260	657	525	79	66	»	»	10.73	11.17
LUGLIO . . .	»	»	1065	578	764	344	91	68	»	»	10.64	16.50
AGOSTO . . .	»	»	1750	1084	1393	721	104	102	»	»	6.97	12.39
SETTEMBRE	»	»	1746	1031	1781	948	133	140	»	»	6.94	12.87
OTTOBRE . .	»	»	1128	752	1229	766	111	108	»	»	4.74	12.36
NOVEMBRE .	»	»	995	765	831	593	126	108	»	»	13.17	15.41
DICEMBRE .	»	»	921	530	769	481	169	129	971	1217	18.02	21.15
	801	1174	13278	8931	11669	7613	1439	1275	971	1217	10.97	14.34
	1975		22209		19282		2714		2188		12.33	
	24184				24184							

chirurgia, giacchè un malato di *medicina* può nello stesso anno figurare per es. tra i venerei e tra i scabiosi, e un malato di *chirurgia* tra i feriti e tra li ottalmici.

Anche in questo triennio si vede che il maggior numero d'ammalati di *medicina* tanto maschi come femine si accettò nei mesi di Luglio, Agosto e Settembre; se non che l'accettazione delle femine nei detti mesi non si spinse così alto come quella dei maschi. Dopo i mesi di Luglio, Agosto e Settembre, si segnalò per l'abondanza dei malati dei due sessi il variabilissimo Marzo. Al contrario minima fu l'accettazione nei mesi di Novembre e Dicembre: poi viene per il sesso maschile il mese di Aprile, e per il feminile il mese di Febbrajo.

Di tutto il triennio il mese più ragguardevole per affluenza d'ammalati fu l'Agosto 1859, in cui se ne accolsero 1750, come il Giugno dello stesso anno va distinto per la minore affluenza, essendosene ricevuti soltanto 730. A spiegare questo fatto gioverà avvertire che nel Giugno 1859 in attesa di malati e feriti degli eserciti belligeranti si fu severissimi nell'accettazione dei malati comuni, e che nell'Agosto si aggiunse alla ordinaria maggiore affluenza dei malati comuni, quella straordinaria nè preveduta degli ammalati di campo.

Movimento degli ammalati di Medicina nel 1860.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di chirurgia		Usciti: Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di chir.ª		Usciti: Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	971	1217	1195	765	956	488	144	147	»	»	13.09	23.44
FEBBRAJO. .	»	»	991	665	892	554	135	101	»	»	13.14	15.44
MARZO. . . .	»	»	1174	794	1014	672	154	101	»	»	13.18	13.06
APRILE . . .	»	»	989	698	905	637	125	76	»	»	12.13	10.65
MAGGIO . . .	»	»	1022	846	948	715	123	71	»	»	11.48	9.03
GIUGNO . . .	»	»	1022	887	949	745	116	92	»	»	10.89	10.99
LUGLIO . . .	»	»	1220	1200	1033	995	99	99	»	»	8.74	9.04
AGOSTO . . .	»	»	1164	975	1116	986	95	98	»	»	7.84	9.04
SETTEMBRE	»	»	989	771	937	811	88	85	»	»	8.58	9.48
OTTOBRE . .	»	»	823	624	793	654	102	92	»	»	11.39	12.33
NOVEMBRE .	»	»	764	573	638	483	123	104	»	»	16.16	17.71
DICEMBRE .	»	»	867	555	681	492	119	81	906	1191	14.87	14.13
	971	1217	12220	9353	10862	8232	1423	1147	906	1191	11.23	12 22
	2188		21573		19094		2570		2097		11.86	
	23761				23761							

La mortalità fu al solito grandissima nei mesi freddi e leggerissima al contrario nei caldi. Prendendo insieme i tre anni, abbiamo la mortalità minima di 7.22 nel Settembre per i maschi, che va gradatamente crescendo nell'Agosto, nell'Ottobre, nel Luglio, e salta a 15.01 nel Gennajo e a 15.33 nel Dicembre; e la mortalità minima di 10.01 nel Maggio per le femine, che di poco si aumenta nell'Agosto, nel Settembre e nel Giugno, ma sbalza sino a 16.92 nel Novembre e a 20.80 nel Gennajo. Considerando poi ciascun anno isolatamente, abbiamo la minima mortalità per i maschi nell'Ottobre del 1859 (4.74) e nel Settembre 1858 (5.64), o la massima nel Dicembre 1859 (18.02) e nel Gennajo 1858 (16.44); e abbiamo nelle femine la minima mortalità nell'Agosto 1858 (8.94) e nel Maggio 1860 (9.03), e la massima nel Gennajo 1860 (23.44) e nel Dicembre 1859 (21.45).

Si conferma pertanto esservi un certo antagonismo tra l'affluenza e la mortalità degli ammalati, ed essere quella grande quando questa è leggiera e viceversa, e si conferma pure essere maggiore la mortalità nel sesso gentile, per la ragione che la donna essendo più affezionata alla famiglia non si induce ad abandonarla se non per malattie di qualche gravezza.

b) Movimento degli ammalati di Chirurgia nel 1858.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di medicina		Usciti — Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di med.e		Usciti — Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	233	170	289	182	241	120	15	13	»	»	5.85	9.77
FEBBRAJO. .	»	»	279	154	268	141	16	12	»	»	5.63	7.84
MARZO. . . .	»	»	386	196	348	177	22	16	»	»	5.94	8.29
APRILE . . .	»	»	338	207	340	167	18	8	»	»	5.02	4.57
MAGGIO . . .	»	»	343	212	334	208	19	13	»	»	5.38	5.88
GIUGNO . . .	»	»	382	207	355	220	14	9	»	»	3.79	3.93
LUGLIO . . .	»	»	390	194	372	212	16	9	»	»	4.12	4.07
AGOSTO . . .	»	»	369	178	352	178	15	10	»	»	4.08	5.31
SETTEMBBE.	»	»	341	181	321	171	19	8	»	»	5.58	4.46
OTTOBRE . .	»	»	295	157	322	178	11	7	»	»	3.30	3.78
NOVEMBRE .	»	»	280	136	241	118	19	6	»	»	7.30	4.83
DICEMBRE .	»	»	261	160	245	149	17	8	247	175	6.48	5.09
	233	170	3953	2164	3739	2039	201	119	247	175	5.40	5.51
	403		6117		5778		320		422		5.24	
	6520				6520							

Osservazioni.

Le malattie chirurgiche, essendo meno dipendenti dall'influenza delle stagioni, presentano minore differenza nella cifra delle accettazioni secondo i diversi mesi. È vero che notabile fu l'aumento dell'accettazione dei maschi nei mesi di Giugno, Luglio e Agosto nel 1859, ma esso è evidentemente l'effetto delle grandi battaglie che si combatterono in quell'anno sui campi lombardi per l'indipendenza italiana. Infatti negli altri mesi dello stesso anno e negli altri due anni il numero degli accettati tanto maschi che femine non presentò mai grandi differenze, e quello delle femine anche nei tre mesi citati del 1859 fu piuttosto piccolo che grande.

Prendendo il triennio nel suo complesso, troviamo che il mese più nefasto per i maschi fu il Giugno, al quale tengono dietro con un numero poco minore d'ammalati il Luglio, l'Agosto e il Marzo; mentre scarsissimo di malati fu il Dicembre, e poco ad esso superiori riuscirono l'Ottobre e il Novembre; e per le femine il mese più nefasto fu l'Aprile, a cui tengon dietro con un numero poco minore di malati il Maggio e il Marzo, mentre i mesi meno infelici furono li ultimi tre, cioè il Dicembre, il Novembre e l'Ottobre. Ad aumentare nei mesi di Giugno

Movimento degli ammalati di Chirurgia nel 1859.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di medicina		Usciti: Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di med.°		Usciti: Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
GENNAJO . .	247	175	318	158	277	140	21	9	»	»	7.05	6.04
FEBBRAJO. .	»	»	297	169	294	142	10	8	»	»	3.29	5.33
MARZO. . . .	»	»	319	175	299	176	12	17	»	»	3.86	8.81
APRILE . . .	»	»	327	214	311	163	12	11	»	»	3.71	6.32
MAGGIO . . .	»	»	271	180	276	181	18	5	»	»	6.12	2.69
GIUGNO . . .	»	»	1199	103	1081	187	89	9	»	»	7.60	4.59
LUGLIO . . .	»	»	794	143	722	117	33	9	»	»	4.37	7.14
AGOSTO . . .	»	»	643	200	679	173	28	9	»	»	3.96	4.94
SETTEMBRE	»	»	269	139	280	139	18	5	»	»	6.04	3.47
OTTOBRE . .	»	»	209	165	237	147	16	9	»	»	6.32	5.77
NOVEMBRE .	»	»	242	160	225	142	16	16	»	»	6.64	10.13
DICEMBRE .	»	»	222	133	217	145	10	8	176	147	4.41	5.23
	247	175	5110	1939	4898	1852	283	115	176	147	5.46	5.84
	422		7049		6750		398		323		5.56	
	7471				7471							

e di Luglio l'accettazione dei maschi affetti di malattie chirurgiche contribuiscono evidentemente i lavori di campagna, alcuni dei quali non sono senza pericolo, come la sfrondatura dei gelsi di alto fusto, che ricorre appunto in quella stagione.

Prendendo poi i tre anni isolatamente, abbiamo la maggiore accettazione dei maschi nel Giugno 1859, e quella delle femine nel Luglio 1860, e la minore accettazione dei primi nell'Ottobre e nel Dicembre 1859, e quella delle seconde nel Giugno e nel Dicembre dello stesso anno.

Se in complesso l'accettazione degli uomini fu in questo triennio più del doppio superiore a quella delle donne, è pur naturale, essendo i primi per il loro genere di vita assai più esposti delle seconde alle violenze esterne, ed avendo avuto luogo nel 1859 quella straordinaria accettazione di feriti che tutti sanno.

La mortalità relativa dei malati di *chirurgia* fu però in questo triennio ancor più al disotto di quella dei malati di *medicina*, che non sia stata nel biennio antecedente, avendone costituito meno della metà. E ciò vale tanto per i maschi che per le femine; anzi la cifra media della mortalità relativa di queste ultime, nel triennio di cui ci occupiamo, riuscì, contro il solito, inferiore a quella stessa dei maschi. Si ebbe infatti per 100 usciti dalle infermerie mediche la

Movimento degli ammalati di Chirurgia nel 1860.

MESI	Esistenti		Entrati dall'accettazione o dalle sale di medicina		Usciti: Dimessi dall'Ospitale o passati nelle sale di med.*		Usciti: Morti		Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
GENNAJO . .	176	147	359	168	249	134	16	5	»	»	6.03	3.59
FEBBRAJO .	»	»	325	165	296	149	16	9	»	»	5.12	5.69
MARZO . . .	»	»	369	212	340	161	19	11	»	»	5.29	6.39
APRILE . . .	»	»	329	191	319	195	15	9	»	»	4.49	4.41
MAGGIO . . .	»	»	372	215	344	191	19	8	»	»	5.23	4.02
GIUGNO . . .	»	»	320	192	319	222	19	7	»	»	5.62	3.05
LUGLIO . . .	»	»	389	235	370	202	16	6	»	»	4.14	2.88
AGOSTO . . .	»	»	309	181	312	186	23	12	»	»	6.86	6.06
SETTEMBRE	»	»	303	169	301	188	13	9	»	»	4.14	4.56
OTTOBRE . .	»	»	269	139	279	141	13	1	»	»	4.45	—.70
NOVEMBRE .	»	»	309	151	257	113	20	7	»	»	7.22	5.83
DICEMBRE .	»	»	287	134	271	157	25	10	245	166	8.44	5.98
	176	147	3940	2152	3657	2039	214	94	245	166	5.52	4.40
	323		6092		5696		308		411		5.12	
	6415				6415							

mortalità di

11.71 per i maschi e di 13.07 per le femine,

mentre per un egual numero di usciti dalle infermerie chirurgiche la mortalità fu di

5.36 per i maschi e di 5.25 per le femine.

Meno evidente e spiccato poi fu in questo triennio l'antagonismo tra la mortalità e l'accettazione dei malati di *chirurgia* nelle opposte stagioni dell'anno. La minore mortalità si è infatti verificata pei maschi nei mesi di Luglio, d'Aprile e di Febbrajo, e la maggiore nei mesi di Agosto, di Novembre e di Gennajo; e per le femine la minor mortalità si ebbe nel Giugno, nel Settembre e nel Maggio, e la maggiore nel Gennajo, nel Marzo e nel Novembre. Prendendo poi anno per anno, troviamo che i mesi di minore mortalità pei maschi furono il Febbrajo 1859 e l'Ottobre 1858, e per le femine l'Ottobre 1861 e il Maggio 1859, e i mesi più infausti per i primi il Dicembre 1860 e il Giugno 1859, e per le seconde il Novembre 1859 e il Gennajo 1858.

Merita osservazione il crescere degli ammalati di *chirurgia*, che in questo triennio fu più evidente che quello degli ammalati di *medicina*, il che giustifica la tendenza della Direzione ad aumentare anzi che a diminuire le divisioni chirurgiche.

c) **Movimento delle ammalate gravide.**

Le ammalate gravide in prossimità di parto si raccolgono per motivi di decenza e di moralità nella infermeria della Maddalena, eccetto alcune poche che non sono riconosciute incinte se non quando non è più possibile il loro trasporto.

Anno	Partorirono		Totale	Morirono		Totale	Mortalità per 100
	nella Maddalena	in altre infermerie		nella Maddalena	in altre infermerie		
1858	N.° 76	N.° 41	N.° 117	N.° 22	N.° 13	N.° 35	N.° 32.11
1859	» 75	» 35	» 110	» 21	» 13	» 34	» 30.91
1860	» 58	» 34	» 92	» 25	» 10	» 35	» 38.04
	N.° 209	N.° 110	N.° 319	N.° 68	N.° 36	N.° 104	N.° 32.60

Mesi in cui si verificarono i parti.

MESE	1858	1859	1860	Totale	OSSERVAZIONI
GENNAJO . . .	12	9	8	29	Anche dunque in questo trimestre, come negli anni 1856 e 1857, il maggior numero dei parti si effettuò nei mesi di Settembre e di Ottobre, di che non si saprebbe addurre una ragione.
FEBBRAJO . . .	14	5	8	27	
MARZO	10	3	10	23	
APRILE.	3	5	8	16	
MAGGIO.	7	6	4	17	
GIUGNO	9	3	11	23	
LUGLIO.	11	7	7	25	Tra i parti però s'intendono compresi gli aborti e anche le operazioni cesaree, come si vedrà in seguito.
AGOSTO	10	14	13	37	
SETTEMBRE .	14	20	4	38	
OTTOBRE . . .	11	21	8	40	
NOVEMBRE . .	10	10	6	26	
DICEMBRE. . .	6	7	5	18	
	117	110	92	319	

Il seguente prospetto dimostra che la maggior parte delle 319 gestanti si sgravarono nelle prime settimane dal loro ingresso nello Spedale, sia per la forza del male, sia in conseguenza del trattamento cui dovettero sottoporsi.

SETTIMANA	1858	1859	1860	Totale	OSSERVAZIONI
1	61	59	43	163	I parti avvenuti oltre la 15.ª settimana di decombenza nell'Ospitale riguardavano donne ricoverate nelle divisioni delle deliranti, delle veneree e delle malattie chirurgiche.
2	17	17	17	51	
3	13	20	9	42	
4	13	4	5	22	
5	3	5	1	9	
6	5	1	3	9	
7	1	—	2	3	
8	1	1	2	4	Le gravide che passarono a partorire nella pia Casa degli esposti, guarite dalla malattia per la quale ebbero ricovero nell'Ospitale, furono 19 nel 1858
9	—	1	2	3	
10	—	—	4	4	
11	—	—	2	2	
13	1	—	—	1	
15	—	—	1	1	8 » 1859
22	1	—	1	2	14 » 1860
29	1	—	—	1	
30	—	2	—	2	41
	117	110	92	319	

Da un esatto calcolo risulta che le ammalate gravide consumarono prima del parto nell'Ospitale maggiore

nel 1858 giorni 1743, il che dà la media di giorni 14,89 per ciascuna
1859 1487 13,52
1860 1699 18,45

Si è poi confermato che minore è la media dei giorni consunti dalle donne che partoriscono nella Maddalena di quella delle donne che partoriscono in altre infermerie. Ed è naturale, perchè nella Maddalena riparano immediatamente le ammalate che si sentono vicine al parto.

Classificazione dei parti.

	1858	1859	1860	Totale
Parti naturali { facili { semplici	102	102	82	286
Parti naturali { facili { gemelli	3	4	5	12
Parti naturali { difficili	1	1		2
Feti estratti coll'operazione cesarea dopo la morte della madre	11	3	5	19
	117	110	92	319

Fra le presentazioni, dopo la normale della testa, frequentissima fu quella delle natiche. Rarissima quella per i piedi e per le spalle.

Dei due parti difficili, uno si rese tale per essersi la testa arrestata nello stretto superiore dell'utero per insufficienza delle contrazioni uterine; non avendo sortito alcun effetto la segale

cornuta, ed essendovi anche protrusione del cordone ombilicale dalla vagina, si dovette liberare la testa coll'applicazione del forcipe: il bambino era morto. L'altro caso, per essersi presentata una spalla, richiese il rivolgimento.

Quanto alle consegnenze del parto, tre volte occorse l'uso della segale cornuta per ravvivare le contrazioni uterine. Una sola volta fu necessaria l'estrazione della placenta, perchè il di lei arresto nell'utero cagionava pericolosa emorragia.

Diecinove furono i bambini estratti coll'operazione cesarea dal seno delle loro madri appena morte, dei quali due avevano 4 mesi, quattro 6 mesi, cinque 7 mesi, cinque 8 mesi, e tre versavano nel 9.° mese.

In un sol caso fu estratto dall'utero una bambina di 9 mesi ancor viva, ma morì subito dopo.

Le malattie in conseguenza delle quali perirono le 68 gestanti della Maddalena, furono:

Negli anni	1858	1859	1860	Totale
Per Anasarca	N. 7	N. 4	N. 7	N. 18
» Gastro-enterite . .	4	5	6	15
» Vizio precordiale	2	—	6	8
» Bronchite.	3	2	—	5
» Tubercolosi. . . .	—	1	3	4
» Pneumonite . . .	2	1	1	4
» Metrite	1	—	1	2
» Eclampsia	2	—	—	2
» Tabe	—	1	1	2
» Scorbuto	1	—	—	1
» Artrite	—	1	—	1
» Meningite	—	1	—	1
» Epilessia	—	1	—	1
» Feb. puerperale .	—	1	—	1
» Pellagra	—	1	—	1
» Emacelinosi . . .	—	1	—	1
» Anemia.	—	1	—	1
	N. 22	N. 21	N. 25	N. 68

L'*anasarca* fu la complicazione più grave e più comune della gravidanza, e quella anche che riuscì di più difficile guarigione, perchè spesso procedente da vizi organici del centro della circolazione, o da ostruzione dei visceri abdominali, e specialmente della milza.

Le due morte per *eclampsia* erano di costituzione pletorica e di abito apoplettico. Le convulsioni erano incominciate prima del loro ingresso nello Spedale. Lo stato dei polsi richiese delle sottrazioni sanguigne; il sangue estratto fu trovato cotennoso e scarso di siero. Morirono tutte e due prima che si avessero manifesti indizi di parto incipiente, e fatta l'operazione cesarea, furono estratte dal loro seno due bambine già morte.

Nelle anasarcatiche non fu rara la *gangrena delle grandi labra*, che però si riuscì sempre a guarire coi semplici emollienti, e coi fomenti d'acqua acetata o d'acqua saturnina.

A qualche puerpera sopravenne la *flebite crurale*, la quale, come di solito, non prese che un arto solo, e si estese tanto alla gamba che al piede. Nessuna delle anasarcatiche fu presa da questa affezione. Il dottor Marieni curò con buon esito la flebite crurale con blando metodo antiflogistico e diuretico, usando rarissime volte il salasso, e sempre abondanti e replicati sanguisugi all'inguine e lungo tutto l'arto affetto, cataplasmi emollienti, ecc., e quando la flogosi era domata, impiegò con giovamento la compressione con stretta fasciatura.

Dei feti nati prematuramente e morti subito dopo la nascita un tempo non restava memoria che presso la levatrice del pio Luogo. Ma nel Febbrajo 1859 (N. 1271) la Direzione stabilì che tutti i feti che si considerano *vitabili*, ossia capaci di continuare la vita fuori dell'utero, quali si ritengono quelli che compirono il 6 mese, devono essere dalla detta levatrice notificati al Registratore, indicando se o meno abbian dato segni di vita. Per li aborti, ossia per quelli che morirono prima del 6 mese, continua la levatrice a tenere presso di sè una semplice nota.

Ora ecco un quadro dei bambini nati *vitabili e non vitabili* nelle infermerie di questo grande Ospitale nel triennio 1858-59-60.

Età dei bambini nati nell'Ospitale.

Di mesi	1858		1859		1860		Totale	
	Vivi	*Morti*	*Vivi*	*Morti*	*Vivi*	*Morti*	*Vivi*	*Morti*
1	—	2	—	—	—	—	—	2
2	—	4	—	1	—	2	—	7
3	—	9	—	—	—	5	—	14
4	—	7	—	6	—	3	—	16
5	—	6	—	6	—	—	—	12
6	—	13	—	10	—	7	—	30
7	7	13	18	17	8	17	33	47
8	9	10	8	7	12	7	29	24
9	36	4	38	3	33	3	107	10
	52	68	64	50	53	44	169	162
	120		114		97		331	

Dei nati vivi erano illegittimi:

nel 1858	Maschi	2	Femine	5	Totale	7
» 1859	»	5	»	6	»	11
» 1860	»	2	»	7	»	9
	»	9	»	18	»	27

La patologia del feto si considera come appena iniziata. Io perciò mi diedi cura di registrare quel poco che mi venne fatto di osservare in alcune sezioni.

Sono frequentissimi li ingorghi sanguigni dei visceri, costituenti come una pletora generale, e spesso agli ingorghi si associano numerose ecchimosi e stravasi nelle diverse cavità e specialmente nella cerebrale. Nei primi mesi della vita fetale è più frequente l'idroemia con raccolte di siero qua e là, e particolarmente nei ventricoli del cervello, che riescono dilatatissimi. Ho veduto in più d'un caso infiltrato di sangue il tessuto cellulare intorno all'aorta toracica per lungo tratto, e parvemi provenisse dal condotto arterioso. Le parti che più di spesso mi si offersero tempestate di ecchimosi, furono il cranio, il cervello, i polmoni, il cuore, l'intestino colon. Grumi di sangue trovai più volte alla base del cervello e nei ventricoli laterali, e specialmente lungo i plessi coroidei.— In un feto di tre mesi v'era l'*apoplessia epatica*, perchè il fegato offriva alla superficie convessa, alla superficie concava e lungo i margini, larghe raccolte di sangue raggrumato. — In un altro di sette mesi v'era all'incontro l'*apoplessia timica*, ossia il timo pieno di sangue atro e denso che ne occupava tutti li interstizj. — In altro feto di circa sette mesi, che nacque vivo e respirò ma per breve tempo, ebbi il più bell'esempio d'*apoplessia capillare difusa*, il cui centro corrispondeva d'ambo i lati al centro ovale di Vieusseo; si vedea

colà una larga striscia longitudinale rossa, tempestata di minuti punti neri e azzurrognoli. — In una fetina di sette mesi, nata anasarcatica da nna encitrice che trovavasi per sifilide costitnzionale sotto l'azione delle pilole di Dzondi, si riscontrò l'*ipertrofia del fegato* a *della milza*. Quesla specialmente sorprendeva per aver la lunghezza di 7 centimetri e la larghezza di 4; il eno tessuto però non era alterato. Si riscontrò inoltre l'*apoplessia delle meningi* tanlo alla base del cervalto come nei diversi suoi ventricoli. — In un'altra fetina di sette mesi osservei che il secondo dito del piede era abbassato tra il primo a il terzo. In un allro feto di circa sei mesi, estratto ancor vivo col taglio cesareo dalla madre appena morta, vidi che il dito medio del piede ara rialzato e etava a ridosso dei due coltaterali avvicinati coi loro polpastrelli. Mi persuasi pertanto che simili disposizioni non sooo sempre l'effetto detla pressione di scarpe atrette o malfatte. — In una fetina di circa cinque mesi ma nn po' mostruosa, che visse due ore, vidi l'*ascite* e l'*idrocardia* da flogosi abbastanza manifesta dei rispettivi sacchi. — In una fetina di cinque mesi nata viva ma che non respirò, vidi nn piccolo *gozza*. — In una fetina settimeatre osservai la *spina bifida* in corrispondenze delle ultime vertebre dorsali. — In altra della atessa età v'erano i *piedi torti* all'indentro. Il cuscinetto adiposo del calcagno riusciva all'esterno, come se la creatura avesse già camminato en quel margine a n'avesse così favorito lo aviluppo. Tagliato il tendine d'Achille e il tendine del m. tibiale posteriora, che sembreno i più influenti a mentenere così torto il piede, non veniva questi a raddrizzarsi. — In due casi trovai li *ureteri dilatati* e fusiformi, probabilmente per uno atringimento al loro sbocco nella vescica orinaria.

d) Movimento dei bambini di latte che entrarono sani colle loro madri o nutrici ammalate, e ammalati colle loro madri e nutrici sane.

Anni	Esistenti			Entrati o nati vivi e maturi nell'Ospitale			Usciti						Rimasti		
							Dimessi			Morti					
	M.	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.
1858	2	3	5	195	183	378	187	179	366	4	5	9	»	»	»
1859	»	»	»	189	217	406	185	206	391	8	8	16	»	»	»
1860	»	»	»	196	218	414	192	217	409	4	4	8	2	2	4
Sommano . . .	2	3	5	580	618	1198	564	602	1166	16	17	33	2	2	4
	1203						1203								

Osservazioni.

I nati morti (e furono 124) non entrano in questo movimento dei bambini, come non entrarono nel movimento generale. Nè intendiamo per nati morti coloro soltanto che uscirono dall'alvo materno coi segni di morte già da qualche tempo avvenuta, ma anche quelli che di lor vita per più o men tempo

Fecer tremando e palpitando fede,

ma cho per immaturità non poterono avviare l'altalena della respirazione.

I lattanti si ricoverarono nella stessa divisione della Maddalena presso le loro madri.

La mortalità fu di 2.34 per 100 nel 1858, di 3.93 nel 1869 e di 1.92 nel 1860: mortalità tenue, e che si deve all'entrar molti bambini sani o con leggiere indisposizioni, e all'essere pronto nella vicina pia Casa degli esposti un ricovero per coloro cui vien meno l'alimento e l'assistenza della madre o della nutrice.

Le vicende dei 1166 bambini che nel triennio vennero dimessi appajono dal seguente quadro.

Anni	Uscirono colla propria madre o nutrice			Passarono alla P. Casa degli esposti						Furono trasportati in altre sale		
				come illegittimi			per l'allatt.°					
	M.	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.
1858	109	114	223	2	5	7	73	56	129	3	4	7
1859	115	119	234	5	6	11	64	79	143	1	2	3
1860	116	136	252	2	7	9	70	70	140	4	4	8
	340	369	709	9	18	27	207	205	412	8	10	18
	1166											

c) Movimento dei Cronici.

Anni	Esistenti		Entrati e riconosciuti tali nelle infermerie		Usciti				Rimasti		Mortalità per ogni 100 usciti	
					Dimessi		Morti					
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
1858	331	650	596	559	301	259	369	348	»	»	55.07	57.33
1859	»	»	596	531	198	188	355	361	»	»	64.19	64.19
1860	»	»	701	681	242	296	417	343	342	626	63.28	53.68
	331	650	1893	1771	741	743	1141	1052	342	626	60.62	58.60
	981		3664		1484		2193		968		59.64	
	4645				4645							

Osservazioni.

Ho voluto tralasciare questa volta il movimento mensuale, perchè non dava altro insegnamento che quello già avuto negli anni precedenti, che cioè la mortalità dei cronici si aggrava sempre notabilmente nella rigida stagione, e specialmente nei mesi di Gennajo, Novembre e Dicembre. Infatti nel 1858 la mortalità per 100 dei maschi si elevò da 32.07 (Marzo), 33.33 (Settembre), a 72.97 (Novembre), 79.06 (Dicembre), 84.12 (Gennajo); e quella delle femine da 40.00 (Marzo), 45.83 (Maggio), a 73.68 (Febbrajo), 73.80 (Dicembre), 82.97 (Gennajo. La stessa

mortalità si elevò pei maschi nel 1859 da 38.89 (Giugno), e da 46.43 (Marzo), a 79.31 (Gennajo), 82.00 (Novembre) e 86.67 (Dicembre); e quella delle femine da 42.10 (Giugno), e da 52.38 (Luglio) ascese a 76.74 (Novembre), 82.35 (Dicembre), 85.37 (Gennajo). Finalmente nel 1860 la mortalità per 100 dei maschi fu di 41.33 in Maggio e di 59.00 in Aprile, e salì a 85.96 in Febbrajo, a 87.18 in Novembre, a 88.89 in Gennajo; e quella delle femine da 35.48 in Giugno, e da 37.78 in Aprile si portò a 77.83 in Febbrajo e a 78.15 in Gennajo.

Nel Gennajo 1858, per rendere più conformi ai regolamenti del pio Luogo le dichiarazioni di cronicismo degli ammalati in esso degenti e per agevolare le operazioni ai medesimi relative, la Direzione (N.° 388), stabilì che di ogni proposta per giudizio di cronicismo, si dovesse erigere apposito protocollo e predispose delle module a stampa, in cui è già indicato quanto occorre perchè la dichiarazione riesca valida e sodisfi a tutte le esigenze degli interessati. E siccome, a sensi del dispaccio luogotenenziale 30 Maggio 1853, i Comuni hanno il dovere della pensione per i loro cronici dal giorno in cui per questi fu incominciato l'esperimento di cura, raccommandò ai medici e chirurghi ordinari di indicare a tergo del bollettone dell'infermo, il giorno in cui si fa la proposta per il giudizio di cronicismo, e la malattia onde la proposta stessa viene motivata, per procedere dopo i 15 giorni d'esperimento, al consulto e alle consecutive operazioni specificate nella modula, e pregò che nelle singole proposte e nei singoli giudizi si usassero le frasi più chiare affinchè i Comuni si persuadano più facilmente dei cronici che rimangono a loro carico. Nello stesso tempo invitò i funzionari di guardia ad indicare, tutte le volte che credono d'accettare un individuo che offre indizi di cronicismo, il motivo per cui l'hanno accettato, e se si tratta di un semplice esperimento di cura (*).

Nell'interesse del pio Luogo e dei Comuni a cui spetta il mantenimento dei cronici, la Direzione fu severa nella domanda dei ricapiti che attestano il legale domicilio e la miserabilità degli ammalati, ma è noto con quanta facilità dalle parochie si rilascino attestati che eludono ogni rigore d'accettazione. La nuova legge 23 Ottobre 1859, sull'ordinamento comunale, disponendo al § 90, N. 13, che appartiene alla Giunta comunale il rilasciare fedi sullo stato di famiglia, povertà ecc., fu pertanto salutata come una providenza, che avrebbe tenuto lontani da quest'Ospitale molti malati esteri o non appartenenti all'ex-ducato, che attualmente in buon numero vi s'introducono con fedi delle parochie di Milano, e ne avrebbe accresciuto i redditi, agevolandogli il rimborso delle spese che sostiene per tanti cronici, e la Direzione, fin dall'Agosto 1860 (N. 5460), si volgeva alla locale Amministrazione, desiderosa di modificare i §§ 13 e 14 delle Norme per l'accettazione degli infermi nell'Ospitale maggiore di Milano, che demandano ai Paroci l'emissione delle fedi di miserabilità: ma finora il citato paragrafo 90 della nuova legge ebbe una incompletissima applicazione, la maggior parte degli ammalati continua a presentarsi con fedi dei Paroci, e l'Ospitale per riguardi d'umanità è costretto suo malgrado di dar valore a ricapiti irregolari. Forse le Giunte comunali scorgono in quelle fedi una semplice formalità, impossibile a *controllarsi* debitamente.

I cronici che migliorarono nella condizione della loro salute in modo da poter essere dimessi senza pericolo dall'Ospitale, vengono d'ordinario trasportati al loro domicilio con vettura dell'Ospitale stesso, ma a spese del Comune cui appartengono. Ma più d'una volta accadde che un cronico nella sua lunga degenza nelle infermerie dell'Ospitale perdesse i parenti e li appoggi che aveva al suo paese, talchè quando vi venne inviato, si dovette collo stesso mezzo di trasporto ricondurlo all'Ospitale. Ad ovviare questo sconcio la Direzione nel Maggio 1860 (N. 3415), fece predisporre delle module a stampa per le quali i Comuni vengono avvertiti del miglioramento di salute avvenuto nei cronici che loro spettano e della innocua trasportabilità dei medesimi, con invito a ritirarli.

Le croniche vengono ora per la massima parte accolte e trattate nella nuova Casa sussidiaria di S. Michele ai nuovi Sepolcri apertasi a loro benefizio fin dal 19 Giugno 1858, come si è già raccontato a pag. 6.

(*) L'Ospitale maggiore di Milano ha soltanto l'obligo, per legato del nobile Giuseppe Medici, di 6 letti a favore dei cronici di Seregno, Capriano, Villa Raverio e Meda, e per legato della baronessa Neffzer, riceve e cura fino alla concorrenza di annue L. 2,625 i coloni infermi, preferibilmente cronici, delle terre della pia testatrice in Usmate, Moirago, Cajma, Turate e Cassina Massina.

f) Movimento dei ricoverati a proprie spese.

Anni	Esistenti			Entrati			Usciti						Rimasti		
							Dimessi			Morti					
	M.	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.
1858	7	7	14	42	25	67	39	16	55	7	5	12	»	»	»
1859	»	»	»	28	13	41	20	14	34	6	4	10	»	»	»
1860	»	»	»	26	26	52	20	19	39	7	2	9	4	11	15
	7	7	14	96	64	160	79	49	128	20	11	31	4	11	15
	174						174								

Osservazioni.

Dei 160 entrati 86 appartengono alla città di Milano.
» » 4 a' suoi Corpi Santi.
» » 26 al resto della provincia di Milano.
» » 26 alla provincia di Como.
» » 11 alle altre provincie di Lombardia.
» » 7 ad altre terre italiane (Veneto, Trentino, Piemonte, Cantone Ticino).
N. 160

Lo scarso numero dei malati che si fanno curare a proprie spese nell' Ospitale maggiore di Milano, è sempre dipendente da ciò che i doviziosi non vi sono allettati da specialità di trattamento nè di locale. Soltanto nel Febbrajo 1860 la Direzione, considerato appunto lo scarso numero giornaliero di questi ammalati, si tenne autorizzata, anche in pendenza delle superiori deliberazioni invocate fin dal marzo 1859 a favore di tutti li ammalati, di provederli di *tovaglioli* e di *federette*, onde si distinguano dagli infermi che stanno a carico del pio Luogo e dei rispettivi Comuni.

L'Ospitale maggiore è caro e prezioso alle mezze fortune per collocarvi con mediocrissima pensione malati, la cui cura riesce difficile, pesante od anche pericolosa in famiglia. Difatti anche in questo triennio, come nel biennio precedente, buona parte dei 160 ricoverati a proprie spese (40) vi fu accolta per malattie cerebrali acute o croniche (meningite, mania, delirio, pellagra, demenza); altri (47) per malattie contagiose (sifilide, scabie, tigna, vajolo, ecc.); altri (23) per malattie d'indole cronica e presso che incurabili (paralisi, asma, epilessia, scirro, tabe); altri (10) per malattie esigenti pronto soccorso (apoplessia, frattura, ferita, ernia, ascesso); altri (9) per malattie che richiedono operazione chirurgica o una speciale medicazione (cataratta, tumore, erpete, piaga, oftalmia), residuandosi a pochi (31) i malati ricevuti per le comuni affezioni febrili (bronchite, polmonia, epatite, enterite, metrite, artrite ecc.).

La media dimora di questi malati risultò nel triennio di giorni 50.82, nè poteva essere minore se tante malattie, come abbiam notato, erano d'indole cronica e refrattaria alle cure (pellagra, demenza, sifilide, tigna, paralisi, asma, apoplessia, ecc.).

Per la stessa ragione della gravezza e cronicità delle malattie notabile fu la mortalità dei ricoverati a proprie spese anche in questo triennio, cioè di 20.20 sur ogni 100 usciti per i maschi, di 18.33 per le femine, e di 19.49 per l'uno e l'altro sesso.

Ho ancora preferito la parola *dimessi* a quella di *guariti*, perchè quando si tratta di malattie per la maggior parte così gravi e ribelli, difficile è l'assicurarsi della vera e stabile guarigione. Alcuni infatti partirono in stato poco diverso da quello in cui erano entrati, o passarono nel publico manicomio o in un manicomio privato; altri pochissimi cessarono d'appartenere ai solventi, avendo potuto comprovare con regolare documento la loro miserabilità; altri infine, contenti d'aver migliorata sensibilmente la loro condizione, vollero far ritorno alla propria casa.

g) Movimento delle Guardie di Finanza.

Anni	Esistenti	Entrati	Usciti		Rimasti
			Guariti	Morti	
1858	9	236	231	4	»
1859	»	201	211	2	»
1860	»	157	140	3	12
	9	594	582	9	12
	603		603		

Osservazioni.

Dei 594 entrati, 229 erano affetti da febre intermittente; 203 da sifilide primitiva; 44 da scabie; 15 da contusioni e ferite; 12 da inflammazioni di petto; 7 da affezioni di testa; 7 da affezioni di ventre; 6 da angine; 5 da ottalmie; 3 da orchiti; 6 da adeniti; 7 da affezioni reumatiche, 21 da furoncoli, flemmoni, ascessi e piaghe; 7 da emorroidi; 4 da mali ai piedi (calli, unghia incarnata); 3 da ubriachezza; 4 da risipola; 3 da vajolo; 4 da dermatosi diverse (orticaria, erpete, prurigine); 10 da altre malattie accidentali. Quattro soccombettero in conseguenza di ostinate febri intermittenti, 1 per delirio, 3 per guasti portati dalla sifilide, ed uno solo per ferita.

L'essere le guardie di finanza per la maggior parte individui giovani e robusti, spiega la loro poca mortalità. La qualità poi del mestiere, i lunghi ozj ingannati coi dilettamenti del senso, le marce faticose, l'esposizione ad influenze di località, di stagioni e di temperature diverse, i pericoli che devono incontrare ecc. spiegano l'indole delle malattie cui vanno più frequentemente soggetti.

h) Movimento dei detenuti.

Anni	Esistenti			Entrati			Usciti						Rimasti		
							Dimessi			Morti					
	M.	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.
1858	12	21	33	167	134	301	157	134	291	5	4	9	»	»	»
1859	»	»	»	157	133	290	141	126	267	3	2	5	»	»	»
1860	»	»	»	89	31	120	106	44	150	3	»	3	10	9	19
	12	21	33	413	298	711	404	304	708	11	6	17	10	9	19
	744						744								

Osservazioni.

Questi ammalati provenienti per la maggior parte dalla Direzione della Polizia e dal Reclusorio di S. Marco, e in piccola parte anche dal Tribunal Criminale e dalla Pretura Urbana, vengono ricoverati in apposite sale terrene nel locale dell'Addolorata. Soltanto nel 1860 vennero provisoriamente trasferiti in alcune stanze della Canonica per far luogo nell'Addolorata all'esuberante numero delle prostitute.

L'accettazione di questi ammalati, contrariamente a quello che si verifica delle altre categorie, fu più numerosa nei mesi freddi che nei caldi.

Le malattie di pertinenza medica che dominarono in questi malati durante il triennio 1858-59-60 furono le febri gastriche, reumatiche e catarrali. Si notarono anche delle febri periodiche, spesso complicate da fisconie ventrali e da anasarca, particolarmente negli individui provenienti dall'ergastolo di Mantova. Fra le infiammazioni prevalsero le meningiti, le bronchiti, le enteriti, le ottalmie; tra le nevrosi, l'epilessia. Non mancarono affezioni chirurgiche, come ferite, contusioni, ascessi, piaghe, fistole, ecc. Li individui affetti da malattie specifiche, come scabie, vajolo, tigna, sifilide, furono curate negli appositi comparti, e questi raggiunsero una grossa cifra.

La mortalità si deve alla tubercolosi di petto, alla febre tifoidea, alla tabe, all'apoplessia, ma fu leggerissima, per essere la maggior parte dei detenuti nel vigor dell'età e della forza e in preda a malattie non molto gravi.

Si è creduto inutile il tener conto della durata delle malattie dei detenuti, perchè essendo il locale dell'Addolorata poco opportuno alla loro custodia, talchè non di rado accadono delle evasioni, così appena i malati sieno in grado di abbandonare il letto, si ritornano alla infermeria carceraria d'onde provennero.

1) Movimento dei Coscritti.

Anno	Entrati		Totale	Usciti				Totale
	per verificazione di difetti	per cura di malattie		con difetti verificati	non verificati	con malattie guarite	non guarite	
1858	134	129	263	101	33	88	41	263
1859	22	53	75	17	5	26	27	75
1860								
	156	182	338	118	38	114	68	338

Sopra 8357 coscritti chiamati nella Leva dell'anno 1858, ne vennero mandati all'Ospitale maggiore 263 individui; 134 per la semplice verificazione di accusati difetti od affezioni morbose croniche, e 129 per essere curati da varie malattie.

Del numero totale, 184 furono trasmessi dalla Commissione provinciale, e 79 dalla Commissione superiore politico-militare.

Il loro ingresso avendo incominciato col 1 Marzo e la dimora di alcuni essendosi protratta sino alla fine di Giugno, il servizio continuò per 120 giorni.

Dalla durata del loro soggiorno, e dal diverso numero che giornalmente si aveva nelle infermerie, risulta che la cifra 2 rappresenta il *minimum*, la cifra 41 il *medium*, e la cifra 183 il *maximum* degli individui avutisi a curare in quest'occasione.

Il numero più considerevole degli entrati si verificò come di consueto da principio, giacchè in soli 18 giorni toccò la massima cifra di 183, e si mantenne oltre il centinaio per tutto il primo mese. Nel secondo mese per una decina di giorni si conservò ad 80, e portossi in seguito al disotto di 50, mentre rimasta a meno di 20 per più della metà del terzo mese, a due soli si ridusse pel rimanente del tempo che vi dimorarono.

In forza di luogotenenziale decreto del 12 Ottobre 1857, il giudizio finale di ciascun coscritto stato osservato o curato in questo pio Luogo, venne emesso anche nel 1858 in via collegiale (come si fa da lungo tempo per i cronici) da due ordinari in concorso del curante dottor Bottacchi.

Il quadro delle imperfezioni e delle malattie per cui furono inviati, non che l'esito in ciascun caso ottenutosi, si rileva dai seguenti prospetti.

Imperfezioni e malattie avute da verificare nel 1858.

Infermità		non verificate	verificate
Mania	1	1	
Monomania	1	1	
Fatuità	2	1	1
Sonnambulismo	1	1	
Convulsioni	1		1
Epilessia	9		9
Paralisi	1		1
Ischialgia	1		1
Tigna	4		4
Sordità	16	2	14
Amaurosi	1		1
Ambliopia amaurotica	6	1	5
Nictalopia	1	1	
Miopia	5	1	4
Leucoma	1		1
Cataratta	1		1
Strabismo	2		2
Balbuzie	17		17
Vizi precordiali	13	1	12
Vomito cronico	1		1
Enuresi	5	5	
Fistola orinaria	1	1	
Sudore ai piedi	23	10	13
Deviazioni degli arti e del tronco	20	7	13
Totale	134	33	101

Malattie accolte per la cura nello stesso anno.

Malattie mediche		guarite	non guarite
Meningite	2	2	
Laringite	1	1	
Bronchite	1	1	
Emoptoe	1	1	
Angina tonsillare	2	2	
Ingrossamento cronico delle tonsille	3		3
Fisconia	1	1	
Scorbuto	1	1	
Sifilide	5	5	
Sommano	17	*Sommano* 14	*Sommano* 3

Malattie della pelle		guarite	non guarite
	Somma retro 17	*Somma retro* 14	*Somma retro* 3
Risipola	1	1	
Eritema	2	2	
Prurigine	1	1	
Eczema cronico	4		4
Erpete	5	5	
Impetigine	4	4	
Acne	1		1
Scabie	5	5	
Vajolo	1	1	
Ectima	1	1	
Pitiriasi	1	1	
Malattie chirurgiche.			
Ottalmie	24	12	12
Blefariti croniche	4	1	3
Dacriocistite	1	1	
Otirree	21	6	15
Adenite	1	1	
Furoncoli	4	4	
Ascessi	5	5	
Piaghe	21	19	2
Paterecci	2	2	
Fistola al collo	1	1	
Contusione	1	1	
Carie secca delle unghie	1		1
Totale	129	88	41

I difetti riconosciuti pertanto ammontano a	101
e le malattie non guarite a	41
In tutto a	142
I difetti non riconosciuti risultano	33
e le malattie guarite	88
In complesso	121

La maggior parte delle malattie non guarite è da attribuirsi alle ottalmie ed alle otirree. Le prime, perchè partecipando per lo più del carattere specifico di blennorragiche, manifestavano tali lesioni di tessuto da non poterne sperare la completa risoluzione. Le seconde poi, pel motivo che sostenute da guasti irremediabili nell'organo, non provavano che un momentaneo alleviamento, riproducendosi ad ogni minima causa la morbosa secrezione.

Nella verificazione e nella cura di tutte queste affezioni si adottò il sistema già seguito negli anni antecedenti. Non occorse alcuna malattia in cui sia stato necessario ricorrere a speciali preparati.

Fra tutti i casi avutisi in cura tre soli sembrano meritevoli di qualche cenno. Uno spetta alla medicina, e due alla chirurgia.

Riguarda il primo una *purpura emorragica* con complicazione di *vajola*, che si manifestò in un individuo di tempra robusta, mandato per la verificazione di un difetto nella facoltà visiva. Questo giovane, dopo alcuni giorni che trovavasi all'Ospitale, si fece ad accusare straordinario malessere, con fenomeni di alterate funzioni digestive, a cui susseguirono cefalea, tensione abdominale, dolori vaganti pel corpo, e febre. Cogli eccoprotici e le bevande stibiate calmaronsi tali sintomi, ma comparvero sulla cute della regione epigastrica varie macchie ecchimotiche rotonde non molto estese. Lo stravaso cutaneo si difuse in breve sotto forma di minute punteggiature rosso-oscure ad altre parti, senza che si aggravassero di molto i sintomi rilevati ne' primi giorni. Se non

che a queste macchie si videro nel quarto giorno frammiste delle papulette, che aumentando gradatamente di volume, dalla parte anteriore del torace dove apparvero, si estesero rapidamente sulla faccia. Il loro andamento, la formazione alla loro sommità di una piccola vescicola fece tosto accorti dello sviluppo contemporaneo del vajolo. Sebbene tale osservazione già notata da vari autori dovesse allarmare, come quella che spesse volte fu susseguita da esito fatale, pure non ebbe funeste conseguenze. All'apparire della nuova eruzione le macchie della purpura si limitarono, indi scomparvero lasciando campo al progresso dell'esantema, il quale ad onta abbia percorso i suoi stadi con notabile gravezza, mercè la cura ben diretta a cui fu sottoposto nell'apposito comparto, potè essere perfettamente superato.

I casi di chirurgia si riferiscono ad un seno fistoloso, e ad una piaga alla gamba, la cui cicatrizzazione era impedita da speciale alterazione del sottoposto tessuto.

Il soggetto ammalato di *fistola* era piuttosto scrofoloso. Portava il suo male da molti anni, nè pensava a curarsi, poichè, ad eccezione di qualche goccia di umore puriforme, che da essa tratto tratto gemeva, non sentiva altro disturbo. Il seno era collocato alla parte laterale superiore del collo, interessava i soli tegumenti, aveva l'estensione di qualche linea, e nella sua porzione più profonda aderiva alla sottoposta laringe. Dalla fatta diagnosi si riteneva facile ottenersene la totale adesione; ma dal trattamento a cui fu mestieri ricorrere restò provato che, e pel tempo che sussisteva, e per la qualità dell'individuo, li ordinari rimedi non bastavano. Infatti dopo aver anzi tutto suscitata una leggiera irritazione nell'interno del piccolo canale, si pose in opera la compressione, la quale fu inutile. Fallito questo mezzo, si adoperò la cauterizzazione colla punta di un piccol ago a tal uopo convenientemente preparato, e si ripetè più volte il tentativo, ma anche con ciò non se ne conseguì lo scopo. Allora, fattosi calcolo del temperamento del soggetto, si ricorse all'uso della soluzione del Lugol, e questa sola dopo varie iniezioni valse a sopprimere l'antico e microscopico emuntorio.

Per la guarigione di una piccola *piaga* alla metà della gamba sinistra era stato spedito un individuo di forme atletiche e di robustissima costituzione. Esaminata la località non presentava alcun che di particolare, ad eccezione di un certo colore intensamente rosso alla base con elevatezza di tessuto. Si medicò coi soliti unguenti, ma rimasti senza effetto, si passò all'applicazione delle strisce di cerotto. Con questo metodo sembrava progredisse regolarmente la cura; se non che, quando la piaga era vicina a cicatrizzarsi e si poteva permettere al malato di star alzato qualche ora, ad un tratto dal fondo della stessa si appalesava un'ecchimosi che obbligava a ripetere il trattamento. Faceva sorpresa questa facilità a gemer sangue da una superficie esulcerata, in un individuo che non manifestava labe di sorta, e si indagò quale potesse esserne la causa. Si seppe che trasportato pochi mesi prima all'Ospitale per essere richiamato in vita da grave asfissia, gli vennero applicati energici epispatici alle gambe, che lasciati più a lungo dell'ordinario colla loro azione avevano prodotta sì forte iperemia da ridurre in seguito varicose tutte le interessate ramificazioni. Conosciuta questa circostanza, era evidente l'inutilità d'ogni pratica, se prima non si fosse procurata la distruzione della morbosa varicosità. Con reiterati tocchi di pietra pertanto e l'uso della potassa caustica, ottenutasi la sostituzione di più normale tessuto, la piaga dopo riparò completamente colle ordinarie medicazioni.

La cifra dei coscritti stati inviati nell'anno 1859 all'Ospitale maggiore fu di 75, dei quali 22 per la verificazione di malattie o imperfezioni asserite, 53 per la cura di reali malattie.

Una diminuzione così sensibile nel numero dei trasmessi in confronto degli anni antecedenti si deve attribuire, I.° all'esser stata chiamata a sostenere la Leva una sola classe di coscritti; II.° al generale entusiasmo spiegatosi per entrare nelle file de' combattenti, per cui li accorsi come volontari furono accettati con maggiori facilitazioni; III.° al non averci spedito alcun individuo la Commissione superiore di Leva.

Il loro ingresso ebbe principio col giorno 16 Settembre, ed alla fine del Novembre tutti erano dimessi. Uno però ne sopragiunse più tardi nel mese di Dicembre, il quale si trattenne sino al 4 del Gennajo 1860.

In totalità dimorarono nell'Ospitale 92 giorni, e calcolata la giornaliera degenza fornirono la proporzione di 1 per la minima, di 8 per la media e di 44 per la massima quantità degli individui stati ricoverati.

Il numero e la qualità delle imperfezioni fisiche che ne determinarono l'invio, diviso al solito nelle due categorie, secondo che occorreva soltanto che fossero verificate, o anche curate, si comprende nel seguente prospetto.

Difetti e malattie accolte nel 1859 per la verificazione.

		verificate	non verificate
Sonnambulismo	1	1	
Epilessia	1	1	
Tigna	5	5	
Sordità	5	5	
Ambliopia amaurotica	1		1
Amaurosi	1	1	
Cardiopalmo e vizi precordiali	6	3	3
Sudore ai piedi	2	1	1
	22	17	5

Malattie accolte per la cura nello stesso anno.

Malattie mediche		non guarite	guarite
Emoptoe sostenuta da tubercolosi	1	1	
Malattie d'orecchi			
Otirree	4	3	1
Malattie d'occhi			
Blefarite	1	1	
Ottalmie	5	1	4
Malattie della pelle			
Risipola	1		1
Eczema	2		2
Erpete	2		2
Scabie	3		3
Impetigine	2	1	1
Malattie chirurgiche			
Furoncolo	1		1
Ascesso	1		1
Piaghe	3		3
Seni fistolosi	1	1	
Parafimosi	1		1
Ingrossamenti glandulari	3	1	2
	31	9	22

Dall'esposto quadro appare che più della metà di questi individui, o per non aver comprovato l'enunciato difetto, o per la conseguita guarigione, vennero ritrovati idonei al militare servizio.

Le malattie che si presentarono non differirono gran fatto da quelle che si ebbero a curare nelle antecedenti Leve. Il loro decorso non offerse alcun che meritevole di speciale menzione, ed il trattamento impiegato, conformandosi a quanto erasi già praticato e reso noto cogli anteriori Rendiconti, nulla lascia a soggiungere.

Nel 1860, in conseguenza degli avvenuti politici cambiamenti, i coscritti non si riguardarono più di spettanza dell'Ospitale civile, e furono mandati per le verificazioni e cure opportune all'Ospitale militare. È per questo che appajono vuote le caselle di quell'anno e manca in proposito ogni relazione.

j) Movimento dei Militari.

I malati militari vennero sempre ricoverati nell'apposito Ospitale presso Sant'Ambrogio. Anche quelli in permesso non si accettano per norma generale nell'Ospitale maggiore di Milano. Per il che quando alla Direzione di questo pervenne la Circolare delegatizia del 14 Agosto 1858, che ingiungeva a tutte le Amministrazioni degli Ospitali civili e Luoghi pii della provincia, che dopo aver riportata da parte del Commando generale in Verona la liquidazione delle specifiche emesse per spese di cura e trattamento a favore dei militari ivi ricoverati, rimettessero direttamente e senza più servirsi del tramite dello stesso Commando generale, all'I. R. Cassa di guerra in Verona i regolari ricapiti occorrenti per l'esazione dei liquidati importi, la detta Circolare fu subito passata agli atti.

Ma le sanguinose vicende del 1859 avendo riempiuto di militari ammalati e feriti ogni angolo della Città, e li strani avvenimenti del 1860 avendo pur creato categorie di militari affatto nuove, la Direzione dell'Ospitale maggiore trovò giusto e ragionevole di fare delle eccezioni.

Così ben 70 militi, tra volontari, in permesso, e restituiti dagli austriaci, furono qui accolti dall'8 Novembre 1859 al 31 Dicembre 1860; 36 militi appartenenti alla guardia mobile toscana, e 6 appartenenti a quella di Massa e Carrara, furono ricevuti in separata infermeria dal 6 Ottobre al 31 Dicembre 1860; e 182 Garibaldini furono accettati dal 28 Settembre al 31 Dicembre dello stesso anno.

Ma le malattie di costoro furono la maggior parte conseguenza di giovanili errori, e non vanno confuse con quelle che formarono il più caro oggetto delle nostre sollecitudini nell'estate del 1859. Di esse tratteremo più avanti in apposito articolo sotto l'indicazione di malattie di campo.

k) Quadro sinottico degli individui accettati già morti e che morirono entro le prime 24 ore.

Anno	Ricevuti cadaveri, provenienti						Totale	Ricevuti agonizzanti, provenienti						Totale
	da Milano		dai CC.i SS.i		da altri Comuni			da Milano		dai CC.i SS.i		da altri Comuni		
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*		*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	
1858	17	6	2	1	2	1	29	29	14	12	6	33	15	109
1859	16	2	1	—	3	—	22	38	16	12	5	27	7	105
1860	14	4	2	—	4	—	24	31	7	15	6	44	26	129
	47	12	5	1	9	1		98	37	39	17	104	48	
	59		6		10			135		56		152		
	75							343						

Vediamo ora a parte le alterazioni, alle quali probabilmente soccombettero queste due categorie d'ammalati, cominciando dagli individui che entrarono ancor vivi ma assai prossimi a morte nell'Ospitale.

Quelli che morirono nelle prime 24 ore dal loro ingresso, erano stati notificati:

per	nel			
	1858	1859	1860	Totale
Pleuro-pneumonite	N. 16	N. 19	N. 27	N. 62
Apoplessia	8	10	16	34
Asma	10	11	8	29
Enterite	6	6	11	23
Vizio precordiale	8	3	10	21
Anasarca	7	2	7	16
Frattura per caduta	7	7	2	16
Tabe	5	2	8	15
Meningite	5	5	4	14
Peritonite	2	4	5	11
Scottatura	7	1	1	9
Ferita	1	4	3	8
Vajolo	—	4	4	8
Febre tifoidea	4	3	—	7
Ernia	3	1	2	6
Tetano	1	3	2	6
Bronchite	4	—	1	5
Ubriachezza	2	3	—	5
Tisi tubercolare	2	2	1	5
Epilessia	2	1	1	4
Scorbuto	1	2	1	4
Pellagra	—	1	3	4
Risipola	1	2	1	4
Prematurità	—	1	3	4
Flemmone	1	—	2	3
Angina	2	—	—	2
Volvolo	1	1	—	2
Idrofobia	—	1	1	2
Itterizia	—	2	—	2
Corea elettrica	1	—	—	1
Laringite	1	—	—	1
Sincope	1	—	—	1
Reuma	—	1	—	1
Orchite	—	1	—	1
Paralisi	—	—	1	1
Febre perniciosa	—	—	1	1
Idrotorace	—	—	1	1
Avvelenamento	—	—	1	1
Elmintiasi	—	—	1	1
Sifilide	—	1	—	1
Incognito	—	1	—	1
	109	105	129	343

Osservazioni.

Di 56 che si credettero decessi *per pleuro-pneumonite* (giacchè 6 non poterono essere aperti), la malattia fu pienamente confermata dalla sezione in quasi tre quarti, cioè in 33. In 4 erano affette le sole pleure, in altri 4 i soli polmoni; in 5 si trovò la tubercolosi polmonare passata alla fusione; in 2 l'apoplessia dei polmoni; in uno la gangrena del lobo superiore del polmone destro; in 1 l'enfisema dei polmoni con ipertrofia di cuore; in 5 l'affezione prevalente era al cuore e al pericardio; in 1 si scoperse invece la rottura della milza con versamento di sangue nel peritoneo.

Furono 30 soltanto li individui decessi per *apoplessia*, dei quali si istituì la sezione. In 17 si è trovato il grumo sanguigno, il quale nella maggior parte occupava i ventricoli laterali o le

loro adjacenze, in uno il nodo del cervello. In 11 si trovò semplice congestione cerebrale, secondaria in 9 a viziature di cuore. In uno si trovò il rammollimento cerebrale. In un altro i fenomeni apoplettici erano stati simulati dalla pleuro-pneumonite.

Quattro dei 29 individui morti per *asma* non vennero tagliati, perchè già guasti dalla putrefazione. Negli altri 25 si trovò che l'asma era dovuto in 11 casi ad alterazioni organiche del cuore e dei vasi maggiori (ipertrofia, aneurisma, arteriasi ecc.), in 9 ad affezione dei polmoni (enfisema, epatizzazione, tubercolosi); in 3 a congestione cerebro-meningea; in 1 a tracheite capillare, e in un altro a tumore comprimente la trachea. In parecchi vi era complicazione d'idrocardia.

Dei 23 che si dissero morti per *enterite*, 10 non vennero aperti per anticipata putrefazione. In 5 si trovarono ulcere perforanti allo stomaco e la peritonite pel versamento delle materie in esso contenute nel cavo abdominale: in uno eravi un'ulcera perforante anche al duodeno, in un altro lo stomaco comunicava per l'ulcera perforante col colon trasverso e ne aveva ricevute le feci. In 3 si trovò l'enterite semplice; in 2 peritonite; in 2 l'entero-peritonite; in 1 un'ernia interna.

In quasi tutti li individui che si giudicarono decessi *per vizio precordiale*, si trovarono alterazioni al cuore e ai vasi maggiori, complicati da trasudamenti pleurici e pericardici e da congestioni cerebrali, e in un caso anche da ipertrofia di fegato. In 6 casi soltanto erano incolumi il cuore e i vasi maggiori, ma vi era invece l'esito della pleurite sinistra (empiema) in 3, tubercoli polmonari con stravaso di siero nei ventricoli cerebrali in un giovinetto quattordicenne, un tumore canceroso comprimente la laringe in un settuagenario: in un uomo di 47 anni, entrato soporoso e coll'edema degli arti inferiori, non si trovò che ipertrofia della milza e poco siero nei ventricoli cerebrali.

Degli *anasarcatici* 2 non furono tagliati. Negli altri si notò che l'anasarca era dipendente da vizio di cuore (ipertrofia, atrofia, insufficienza valvolare ecc.) in 6; da affezione degli organi abdominali (ipertrofia di fegato e di milza, cirrosi del fegato, peritonite, tubercolosi intestinale, ulcera perforante dello stomaco) in 6. In 2 eravi offesa del pericardio con grave effusione nel pericardio stesso, nella pleura sinistra e nel cuore.

Dei 16 morti in conseguenza di *caduta* erano troppo ovvie le lesioni. Nei pochi che si tagliarono si scopersero, oltre le fratture dei diversi ossi, lo stravaso di sangue nel cranio, e in uno anche la lacerazione del tessuto polmonare.

Dei *tabidi* soltanto 9 vennero tagliati, e in questi si trovò stravaso di siero alla base del cranio in un bimbo di 15 mesi; epatizzazione grigia polmonare in 2 adulti; ipertrofia di cuore e idrotorace in 2 rachitici; ipertrofia di fegato e di milza e versamento peritoneale in un fanciullo di 9 anni; tubercoli peritoneali e polmonari in un giovane di 22 anni; e ulcere dello stomaco e delle intestina in 2.

Dei 14 morti *per meningite*, uno solo non fu sezionato. In 12 si trovarono li esiti comuni delle infiammazioni del cervello e delle meningi (congestione sanguigna, versamenti sierosi, e stravasi di sangue alla periferia ecc.), i quali coincidevano in 2 con ipertrofia di cuore, e in 1 con edema polmonare. In una giovine sposa fattasi delirante in conseguenza di dispiaceri domestici e che nelle poche ore che sopravisse diede in violenti accessi maniaci, seguiti da grave pneumorragia, si trovò iperemia polmonare, idrocardia, ecchimosi intestinali ed anemia cerebrale.

La *peritonite* si verificò a chiare note (effusione di siero puriforme nel cavo abdominale) in 10 cadaveri; in uno di questi era associata ad ipertrofia di fegato, in altro ad invaginamento dell'ileo. All'incontro in donna di 29 anni, puerpera di pochi giorni, non si trovò che anemia.

Dei 9 morti *per scottatura*, 4 soli vennero sottoposti all'autopsia. In questi si trovò vivamente injettato il tubo intestinale, con versamento di materia sanguigna entro il medesimo in uno, e ingorgo cerebrale in altro.

Anche della maggior parte dei *feriti* si credette inutile la sezione, poichè troppo evidente era la causa della morte. In uno ucciso proditoriamente con colpo di stile si trovò perforato lo stomaco con stravaso delle sue materie nel cavo abdominale. In un malandrino ucciso con arma da fuoco da un agente di publica sicurezza, si verificò che il projettile aveva trapassato il ven-

tricolo destro del cuore e dato luogo a largo stravaso di sangue. In un terzo caduto sull'occipite si trovò ferita lacero-contusa a questa parte e frattura dell'osso occipitale e stravaso di sangue al di sotto.

Nei 4 *vajolosi* che si vollero aprire, giacchè negli altri 4 la morte era evidentemente dovuta all'esantema confluentissimo, si trovarono ecchimosi cerebrali, polmonari e mesenteriche in 2, apoplessia renale e congestione meningea nel terzo, e numerose granulazioni sulla mucosa intestinale nel quarto.

Dei 7 morti *per febre tifoidea* soltanto 3 vennero tagliati. Si verificò congestione cerebro-meningea in 2, associata ad effusione pleuritica in uno e ad invaginamento intestinale e a lombrocoidi in altro; nel terzo non si trovò che siero sanguigno nella pleura destra e ipertrofia di cuore con inspessimento della valvola tricuspidale.

In 5 *erniosi*, giacchè uno non venne toccato per la precoce putrefazione, si trovò l'ansa intestinale o gangrenata o suppurata. In uno l'ansa era anche perforata da ulcera, con effusione.

Anche nei 6 *tetanici* si trovò congestione cerebro-meningea. In uno si notò altresì trasudamente gelatinoso nello speco vertebrale; in altro siero sanguigno nei ventricoli laterali, in altro rammollimento dei talami ottici ed olfattori e del nodo del cervello. In 3 casi il tetano era stato traumatico.

La sezione di 4 individui notificati morti per *bronchite* rivelava l'epatizzazione parziale di ambedue i polmoni con interessamento del cuore e del pericardio in 2; tubercoli polmonari a diverso stadio nel terzo, e arteriasi dell'aorta e copioso idrocardia nel quarto. Il quinto non fu sparato.

Negli *ubriachi* si trovò forte congestione cerebrale, con stravaso di sangue alla base in due, un coagolo di sangue nei ventricoli laterali nel terzo, e materie di stomaco indigeste nel quarto. Il quinto non fu toccato, essendosene dovuta fare l'esposizione al publico.

La *tisi tubercolare* si è verificata allo stato di fusione in 4. Nel quinto, che era un fanciullo di 12 anni, si è trovato invece semplice epatizzazione del polmone sinistro con essudato plastico della pleura corrispondente.

In 3 *epilettici* si trovò la congestione cerebro-meningea; in uno vi era altresì siero sanguinolento nei ventricoli, in un altro del siero puriforme tra le meningi; nel terzo ecchimosi polmonari. Uno non fu aperto.

Dei 4 *scorbutici*, 2 soli furono aperti. In uno che presentò i caratteri della *porpora emorragica*, si trovò idrocardia e congestione cerebrale; nell'altro tracce leggiere di pleurite.

I 4 *pellagrosi* offrirono tutti congestione cerebro-meningea, e 2 anche effusione di siero nella cavità del cranio. In uno si osservarono pure ulcere intestinali; in altro tubercoli polmonari; in altro epatizzazione dei polmoni con versamento di siero puriforme nel peritoneo.

Un bambino d'anni 4 e un uomo di 74 anni, morti per *risipola*, non furono sparati. Un altro, di 16 anni, mostrò ingorgo sanguigno del cervello e versamento di siero nei ventricoli laterali. Un altro d'anni 44, cui la risipola flemmonosa dello scroto e degli arti inferiori passò rapidamente a gangrena, rivelò un'abondante idrocardia.

Ciò che presentarono i bambini *prematuri* è facile indovinarlo da quanto si è fatto osservare a pagina 25-26.

Degli individui affetti da *flemmone* uno rimase intatto. Un altro, che aveva vasto ascesso al braccio destro, rivelò congestione cerebrale ed enfisema polmonare. Il terzo, cui si era fatto flemmonoso il lato sinistro del collo, mostrò pure forte congestione cerebro-polmonare, e turgore flogistico della trachea e dell'epiglottide.

In un *anginoso* si rinvenne ipertrofia delle tonsille, sparse di piccoli ascessetti; nell'altro, ghiandole cervicali ingrossate in modo da comprimere la trachea.

Nei 2 che si giudicarono decessi per *volvolo*, si trovò lo strozzamento di un'ansa intestinale operata dal peduncolo d'un tumoretto in un giovane di 21 anno, e la solita conseguenza della gastro-enterite (forte injezione dei vasi sì dello stomaco come delle intestina e trasudamento di sangue) in un contadino settuagenario.

Degli *idrofobi* si parlerà a suo tempo.

Degli *itterici* uno solo fu aperto, e questo mostrò l'ipertrofia del fegato con injezione viva intestinale. Oltre la cnte esterna, si trovarono colorati in giallo il peritoneo viscerale e parietale, l'endocardio, la tunica interna dei vasi maggiori si venosi che arteriosi, e il poco siero contenuto tanto nei ventricoli laterali del cervello, come nella pleure e nel pericardio.

Nell'individuo che morì coi sintomi di *corea elettrica*, si rilevò ingorgo sanguigno del cervello e delle meningi, siero sanguinolento sotto l'aracnoide, sostanza cerebrale soda, specialmente ai talami olfattori, e niente al midollo spinale. Era una ragazza d'anni 19.

Nell'nomo (di 61 anno) che si notificò morto di *laringite*, si rinvenne l'edema della glottide e l'apoplessia cerebro-polmonare.

In quello che si giudicò vittima di *sincope*, si trovò ipertrofia concentrica di cuore, e stomaco ripieno d'alimenti, oltre nna cicatrice estesa a tutta la metà posteriore del talamo olfattorio destro, che si ebbe per segno di preceduta apoplessia.

I notificati morti per *reuma* e per *orchite*, come pure l'*incognito* (*), non furono tagliati.

In un contadino d'anni 50, giudicato *paralitico* per la sua impotenza a moversi, si trovarono, oltre una notevole injezione cerebro-meningea ed ipertrofia di cuore, ascessi nel polmone sinistro. Il soggetto d'altronde era pellagroso e soggetto a febri intermittenti.

In un fabro-ferrajo di Milano, d'anni 17, qui inviato per febre gastrica e giudicato decesso per *febre perniciosa*, si riscontrò forte congestione dei polmoni, del fegato e della milza.

Quel che fu giudicato morto per *idrotorace*, manifestò infatti copiosa raccolta di siero nelle dne pleure e nel pericardio, forte ingorgo dei polmoni e ipertrofia del cnore sinistro, del fegato e della milza. Era nn contadino d'anni 56, stato qui inviato per febre catarrale.

L'avvelenamento avvenne *per arsenico* in nn giovine di 21 anno, in cui si trovò congestione sangnigna dei polmoni ed erosioni emorragiche dello stomaco. Di questi si tornerà a parlare a proposito dei suicidi.

L'elmintiasi fn desnnta dall'essersi trovato un lombricoide nel bronco principale del polmone destro, e molti vermi della stessa specie nel ventricolo e nelle intestina; ma l'individuo (fancinllo di 8 anni) era stato accompagnato all'Ospitale con fede di *meningo-encefalite*.

Del *sifilitico*, cui il male era stato comunicato per mezzo della vaccinazione, si parlerà più avanti.

Dei portati cadaveri, furono notificati:

per	nel			
	1858	1859	1860	Totale
Morte repentina	N. 10	N. 11	N. 14	N. 35
Morte avvennta durante il viaggio	» 1	» 2	» —	» 3
Suicidio	» 9	» 1	» 4	» 14
Ferite	» 7	» 7	» 5	» 19
Annegamento Involontario	» 2	» 1	» 1	» 4
	N. 29	N. 22	N. 24	N. 75

(*) Fra i diversi individui stati qui trasportati cadaveri o morti nelle prime 24 ore, che nel triennio 1858-59-60 dovettero esporsi al publico nell'apposito camerino presso la Brugna, perchè venissero riconosciuti, uno solo rimase incognito. Esso fu trasportato all'Ospitale con lettiga della Parochia di S. Lorenzo il 4 Luglio 1859 in stato di *ubriachezza* gravissima, e morì poche ore dopo. Nessuna carta gli si trovò addosso; li abiti indicavano la più abjetta condizione.

Osservazioni.

Dei 35 *morti improvvisamente* 5 non furono aperti; 3 furono tagliati dal Tribunale Criminale, che, al solito, non lasciò conoscer nulla del risultato della sezione. L'autopsia degli altri 27 rivelò nella maggior parte (cioè in 16) congestioni cerebrali più o men gravi con grumi apoplettici od effusione di siero nei ventricoli, ed alterazioni organiche del cuore e dei vasi maggiori (ipertrofia e ossificazioni del primo, e dilatazione e arteriasi in vario grado dei secondi). Uno solo, ed era un bambino di 22 mesi, offrì semplice apoplessia cerebrale. In tre la congestione cerebrale era stata favorita da materie accumulate nello stomaco. In uno la congestione delle meningi e del cervello complicavasi a forte ingorgo dei polmoni. In uno si trovarono pieni di sangue ambedue i polmoni: in un altro v'era enfisema dei polmoni con replezione di stomaco e ipertrofia di cuore; in un terzo, idrotorace doppio da pleurite con ipertrofia di cuore. In uno di 30 anni si era versato sangue nel pericardio per rottura dell'orecchietta destra; in una donna di 60 anni il sangue si era versato nel cavo sinistro del torace per rottura dell'aorta che offriva un doppio aneurisma; in un terzo ebbe pur luogo la rottura dell'aorta aneurismatica alla sua uscita dal cuore.

Si conferma pertanto che il cervello e l'organo centrale della circolazione hanno la maggior colpa nella morte repentina.

Circa una metà di questi individui caddo sulla publica via, e non si ebbe tempo di prestar loro alcun soccorso. Ricordiamo fra questi il marchese Camillo d'Adda, uscito di fresco da grave malattia cerebrale, e colpito di morte improvvisa sulla Piazza Fontana. Uno fu colto dalla morte in una osteria, pieno di cibo e di vino; un altro in un lupanare; un terzo mentre scendeva per ragione di mestiere in un letamajo; un quarto mentre saliva lo scale; una donna mentre pettinava una sua compagna. Altri furono trovati cadaveri nelle loro stanze. Uno di questi ultimi, dell'apparente età d'anni 50, fu trovato così guasto dalla putrefazione che si giudicò morto da otto giorni.

Quanto all'età, se si eccettua il bambino di 22 mesi, tutti avevano toccato il trentesimo anno, 5 versavano nel decennio dai 40 ai 49, 12 nel decennio dai 50 ai 59, 6 nel decennio dai 60 ai 69, e 4 trovavansi tra i 70 e i 77 anni.

Il sesso maschile prevalse molto al feminile, essendo morti repentinamente 27 maschi e soltanto 8 femine.

Quelli che *morirono durante il viaggio* a questo Ospitale, sono: 1.° Una donna di 21 anno proveniente da Pieve (distante 6 miglia da Milano), cui si ruppe lo stomaco e se ne effusero le materie nel cavo abdominale; 2.° un ottuagenario proveniente da Lambrate (a 2 miglia circa da Milano), nel quale si trovò un coagolo sanguigno nel seno maggiore della dura-madre, siero abondante nei ventricoli cerebrali, epatizzazione grigia del lobo superiore del polmone sinistro ed aneurisma dell'aorta ascendente con arteriasi ed ipertrofia cardiaca; 3.° un bambino che venne alla luce ottimestre sotto le scosse del viaggio. La madre proveniente da Basiglio, (distante 8 miglia), che lo presentò morto all'accettazione, morì anch'essa dopo poche ore. Basta citare questo fatto per dimostrare quanto debbano andar cauti i medici condotti nel dichiarare trasportabili i loro ammalati e nello stabilire il tempo e la maniera di trasporto.

Dei *suicidi* si parlerà a proposito dei deliranti.

Dei 19 morti per *ferita*, 5 furono vittima di atto proditorio o di colpo portato con arma da punta che ferì un grosso vaso (sono fra questi il già direttore dell'Istituto di Veterinaria, signor D.r Sebastiano Arvedi e la sua figlia Ricciarda, moglie di Giuseppe Curti, stati l'uno e l'altra ammazzati da quest'ultimo, in un accesso di furore, sullo scalone dell'Arcivescovado), 4 furono vittima della memorabile giornata 6 Giugno 1859 (3 furono uccisi con un colpo di fucile dagli austriaci rimasti di presidio al Castello, ed uno, ritenuto spia austriaca, venne fatto cadavere con un colpo di pistola nel cranio). Uno cadde parimenti per arma da fuoco sotto un'aggressione. Un giovane di 19 anni fu colpito a caso da una fucilata che scappò ad uno speziale, inscio che l'arma fosse carica. Una donna di 43 anni fu pure accidentalmente colpita da un pietra staccatasi da un arco sotto cui passava in piazza dei Mercanti. Degli altri 7, sei erano morti in conseguenza di gravi contusioni e fratture riportate cadendo dall'alto; un carret-

tiere ebbe fratturato il cranio per essere caduto sotto una ruota della propria *barra*. In quasi tutti si trovò copioso stravaso di sangue nelle cavità.

Dei 4 *annegati*, l'uno era ubriaco, il secondo alienato di mente, e li altri due caddero casualmente nelle acque presso le quali lavoravano.

l) Quadro sinottico degli individui delle due categorie ripartiti secondo i mesi nei quali furono accettati.

MESI	Ricevuti cadaveri provenienti da Milano M.	da Milano F.	dai CC.i SS.i M.	dai CC.i SS.i F.	da altri Comuni M.	da altri Comuni F.	Totale		Morti entro le 24 ore provenienti da Milano M.	da Milano F.	dai CC.i SS.i M.	dai CC.i SS.i F.	da altri Comuni M.	da altri Comuni F.	Totale	
CENNAJO	5	2	1	—	1	—	9		6	8	5	1	10	7	37	
FEBBRAJO	4	3	—	—	1	—	8	27	13	2	5	1	13	3	37	113
MARZO	5	2	1	1	1	—	10		16	2	4	—	15	2	39	
APRILE	4	—	1	—	—	—	5		10	2	4	2	7	1	26	
MAGGIO	4	1	—	—	—	—	5		9	4	4	1	5	2	25	
GIUGNO	7	—	1	—	1	—	9	30	5	5	1	5	6	6	27	142
LUGLIO	3	1	—	—	—	—	4		5	5	3	—	2	3	16	
AGOSTO	1	—	—	—	1	—	2		6	2	3	—	4	6	21	
SETTEMBRE ...	4	—	—	—	1	—	5		4	5	5	4	6	7	27	
OTTOBRE	3	1	1	—	—	—	5		8	5	2	—	7	3	25	
NOVEMBRE	4	2	—	—	3	1	10	15	5	2	1	4	14	3	27	58
DICEMBRE	5	—	—	—	—	—	5		10	1	6	1	15	3	36	
	47	12	3	1	9	1	73		98	37	39	17	104	48	343	
	59		6		10				135		56		152			
	73								343							
	Totale complessivo N.° 418															

Osservazioni.

Da questo quadro risulta che se 30 furono li individui che si accettarono già cadaveri nei mesi caldi, 45 furon quelli che si accolsero nei mesi freddi. La triste influenza della rigida stagione si è, al solito, mostrata ancor più chiaramente negli individui che morirono nelle prime 24 ore, perchè soltanto 142 di questi vennero accolti nei mesi caldi, e 201 nei mesi freddi.

Quanto alla provenienza, la maggior parte dei cadaveri spetta alla città di Milano, e la maggior parte dei morti nelle 24 ore spetta invece ai Comuni foresi, d'onde i malati ci provengono per vie più o men lunghe e disagiate, e spesso con mezzi molto inopportuni.

Finalmente per il sesso, si nota la solita preponderanza degli uomini sulle donne, specialmente quanto agli individui accolti già morti.

III.° MOVIMENTI DI SPECIALI MALATTIE.

a) Scabiosi.

Anni	Esistenti			Entrati			Guariti			Morti			Rimasti		
	M.	F.	Totale	M.	F.	Totale	M.	F.	Totale	M.	F.	Totale	M.	F.	Tot.
1858	8	8	16	596	412	1008	592	406	998	—	—	—	—	—	—
1859	—	—	—	475	331	806	472	335	807	1	—	1	—	—	—
1860	—	—	—	660	405	1065	661	407	1068	—	—	—	13	8	21
	8	8	16	1731	1148	2879	1725	1148	2873	1	—	1	13	8	21
	2895						2895								

Osservazioni.

Anche in questo triennio (ove non badisi all'eccezionale 1859) vediamo andar crescendo il numero degli scabiosi che ricorrono all'Ospitale Maggiore di Milano, e preponderare sempre i maschi.

In genere l'accettazione di questi ammalati fu più abondante nei mesi meno caldi. Di quelli che ci diede l'Ospitale, la maggior parte proveniva dalle infermerie dei cronici, dei deliranti, dei venerei e dei bambini; di quelli che entrarono dal di fuori, la maggior parte proveniva dalla città di Milano e dai suoi Corpi Santi. Fra i Comuni foresi si distinse ancora per il numero degli scabiosi Mariano. Per le professioni, sembrò che più fossero predisposti alla scabie i calzolaj, e che poi venissero in ordine decrescente i fornaj, i fabri-ferrai, i garzoni d'albergo e di caffè, i sarti, i tagliapietre e i cardassini.

Il metodo di cura fu sempre quello di Helmerich, e la media dimora dei malati si calcolò nel triennio di giorni 5.12 pei maschi e 6.2 per le femine. Il dottore Dubini volle fare degli esperimenti comparativi con altri rimedi, come coll'unguento di un distinto farmacista di questa città (R. Praecipitati rubri unc. $^{1}/_{2}$. Therebint. venetae unc. 1. Butyri recent. unc. iij. m.), coll'unguento dell'Ospitale di Caravaggio (R. Olei essent. thereb. unc. iij. Axung suillae unc. $^{1}/^{2}$. Vitelli ovor. n.° ij. Subcarbon. potass. drac. iij. m.), colla soluzione di solfuro calcic. (R. Flor. sulph. unc. ij $^{1}/_{2}$. Cal. anhyd. unc. iij. Aq. font. unc. 16, coque et decanta), colla polvere di sabina impastata coll'olio d'oliva, e trovò che a tutti i rimedj è preferibile per la forza e la rapidità dell'effetto la pomata di Helmerich, modificata in quest'Ospitale coll'introduzione del sapone nero. Cercò il dott. Dubini anche di scoprire a quale degli elementi onde la stessa pomata si compone debbasi tanta attività, ed esperimentò separatamente il sapone nero, lo solfo, la potassa, l'olio d'oliva ed il grasso. Egli dovette convincersi che lo solfo ha una virtù sua propria specifica, veramente antiscabiosa, e che li altri elementi coadjuvano la cura ma non garantiscono dalla recidiva.

Continuando poi li esperimenti sulla vitalità degli acari, il prelodato dott. Dubini trovò che di 5 acari messi nell'*olio d'oliva* 4 vissero per 7 ore ed 1 viveva ancora 15 ore dopo; che 3 acari immersi nell'*unguento dell'Ospitale di Caravaggio* non vi camparono che un'ora o mezzo; che la *soluzione di solfuro calcico* trasse a morte 2 acari in meno di mezz'ora, un altro in 2 minuti, un altro in qualche minuto secondo, laddove un acaro immerso nell'acqua semplice visse 56 ore; che un acaro ben vispo, immerso nella *tintura iodica* di Lugol, campò appena qualche minuto secondo, e che 3 uova ben turgide levate da una vescicola scabiosa, messe in quella tintura, ne presero il colore, divennero men grosse e mostrarono i loro margini nettamente definiti. Con altri esperimenti poi avrebbe dimostrato che li acari della scabie mojono e si essicano ad una

temperatura di 50 gradi, e che per conseguenza li abiti degli scabiosi non abbisognano di un grado maggiore di calorico per essere disinfettati.

L'unico scabioso decesso era un pneumonico che entrò aggravatissimo nella divisione, e vi morì poco dopo, senza essere stato sottoposto alla cura antiscabiosa.

Si ebbero alcuni casi di recidiva tanto negli uomini che nelle donne, e di alcuni si ha sospetto che le biancherie del letto a domicilio, non passate al bucato, sieno state cagione di nuovo inquinamento.

b) Tignosi.

Anni	Esistenti			Entrati			Guariti			Rimasti		
	M.	*F.*	Totale	*M.*	*F.*	Totale	*M.*	*F.*	Totale	*M.*	*F.*	Totale
1858	25	18	43	50	37	87	62	47	109	—	—	—
1859	—	—	—	39	43	82	32	37	69	—	—	—
1860	—	—	—	108	64	172	99	68	167	29	10	39
	25	18	43	197	144	341	193	152	345	29	10	39
	384						384					

Osservazioni.

Confrontando questo quadro con quello del biennio 1856-57, troviamo che il numero dei tignosi non è in grande aumento, ma che si mantiene a una bella altezza. I maschi preponderano alle femine, meno però in questo triennio che nel biennio precedente.

Fra li entrati alcuni pochi provenivano dalle infermerie dell'Ospitale, la maggior parte dall'officio d'accettazione. Pochi superavano li anni 16; il massimo numero versava nel periodo dai 5 ai 12 anni. È però certo che la tigna si sviluppa d'ordinario nell'infanzia, e che dipende dalla maggiore o minore avvedutezza e sollecitudine dei parenti e da qualche circostanza accidentale il più o men pronto invio del tignoso ad un luogo di cura. È ozioso dunque l'investigare l'età in cui furono ricoverati i tignosi, come è ozioso l'occuparsi del mese in cui entrarono in questo Ospitale.

Sebbene io non soglia dar molto peso a proposte che si appoggiano ad un piccolo numero d'osservazioni, non potei a meno nel Dicembre 1857 di prendere in considerazione un metodo di cura per la tigna che il sig. Antonio Pignacca, allora professore di clinica medica nella Università di Pavia, aveva trovato pronto ed efficace in 12 casi. Consisteva questo nella lavatura della testa del tignoso, rasi i capelli, con una soluzione ripetuta di sublimato corrosivo, nella depilazione colle pinzette, e nell'applicazione due volte al giorno di una pomata di acetato di rame (Vedi lettera indirizzata al D.r Verga nella *Gazz. Med. Lomb.* 28 Ottobre 1857). Accertatomi che fra li infiniti metodi che già si esperimentarono in questo Ospitale contro la stessa malattia (*),

(*) Dagli atti che si riferiscono alla cura dei tignosi risulta che il dott. Napoleone Sormani impiegò in questo pio Luogo negli anni 1832-33 per diverso tempo e in diversi individui affetti di tigna, esternamente, il *solfuro di potassa*, il *solfo col carbone*, il *cloruro di soda* di Labarraque, il *cloruro di potassa e di calce*, la *soluzione di cloro* nell'acqua, l'*unguento egiziaco* coll'aggiunta del *precipitato rosso* usato dal Crespellani, il decotto di *lapato acuto*, e che avendo trovato insufficienti tutti questi mezzi propose di sottoporre i tignosi indistintamente alla medicazione col metodo depilatorio. — In quel torno facevansi tentativi di cura anche dal dottor Porta sui tignosi della pia Casa degli esposti allora soggetta alla Direzione dell'Ospitale e si veniva alla stessa conseguenza. « In una moltitudine di esperimenti tentati nel decorso di 2 anni, così riferiva il dott. Porta, io non ho mai potuto ottenere la guarigione radicale d'una vera tigna coi numerosi rimedi alteranti, stimolanti, astringenti ecc. proposti contro la medesima. Le unzioni di *pomata citrina* ed *ossigenata*, di pomata d'*iodio*, di *solfo*, di *precipitato rosso* e *bianco*, di unguento *mercuriale*, le lozioni coi decotti di *tabacco*, di *scordio*, di *veratro*, di *cicuta* ecc., le applicazioni degli *acidi minerali*, della *tintura di cantaridi*, dell'*ammoniaca*, dei *vescicanti* ripetuti sopra la testa tenuta sempre rasa e netta, hanno prodotto la perdita di più mesi, sovente molti tormenti agli infermi, e neppure in un caso la guarigione radicale della tigna: da per tutto si è dovuto finalmente ricorrere al dropace. »

non v'era quello proposto dal prof. Pignacca, nominai una Commissione perchè ne istituisse un confronto col metodo della tintura caustica d'iodio, qui felicemente introdotto da qualche anno. La Commissione dopo una serie di pazienti esperienze fatte sopra 6 individui che le sembrarono opportunissimi all'uopo, riferì: che colla cura proposta da Gerolamo Mercuriale, Bazin e Pignacca, non erasi potuto ottenere una sola vera guarigione della tigna favosa; che il miglioramento osservato in talun caso, forse tutto dovuto alla sola depilazione, non fu costante, nè tale da impedire la recidiva; che questa recidiva era apparsa manifestissima in due casi colla riproduzione del *favus*, e in altri colla persistenza dell'alterazione delle radici dei capelli e del rossore cutaneo a chiazze; e finalmente che si era dovuto tornare in tutti i casi alla tintura caustica d'iodio per ottenere il risanamento della cute e della radice dei capelli e per potere coscienziosamente rimandare li ammalati ai loro Comuni come realmente guariti. — La Commissione però apprese da questi esperimenti che la depilazione colle pinzette non solo è possibile anche in un grande ospitale, ma che torna abbastanza facile e pronta, da potersi sostituire al comune metodo depilatorio col dropace (*Annali universali di medicina*, Dicembre 1858). Da noi infatti colla pazienza, coll'incoraggiamento, e col perfezionare le pinzette, si è ottenuto che un infermiere depila in 6 ore completamente una testa.

Il D.r Dubini avendo letto che nel Belgio si guariva la scabie in 2 ore con una semplicissima ed economica soluzione di solfuro calcico, volle servirsi della stessa soluzione per la cura della tigna. La testa pennellata colla stessa soluzione non risentiva che un leggerissimo bruciore: la cute si faceva ben presto secca e bianca a cagione del carbonato calcare che andava formandosi sotto l'azione dell'acido carbonico dell'aria: ma il risultato finale di questo esperimento ripetuto su 9 individui fu tutt'altro che incoraggiante. Un tignoso, dopo due applicazioni di quella soluzione, si dovette trasportare in sala medica per diarrea e vi morì poco dopo. Un altro dopo 69 giorni di cura presentò nuovi piccolissimi e numerosi favi su tutto il capo. Il terzo sotto la superficie bianca e farinosa del capo lasciava scorgere costantemente rossiccia la cute, indizio sicuro di non sperabile guarigione. Nel quarto si ebbe la riproduzione dei favi dopo 35 giorni di cura. Nel quinto, oltre le pennellate, si fece per tre volte la depilazione totale, eppure un piccolo favo venne ad indicare l'insufficienza del rimedio. Il sesto presentò, come il terzo, sempre rosseggiante il cuoio capelluto. In tre altri esperimenti fatti nel comparto femine si ebbero identici effetti. Il D.r Dubini fece pertanto ritorno al metodo ereditato dal suo predecessore D.r Verri, modificandolo come segue. Si ungono le croste del tignoso con grasso di porco, dopo tagliatine i capelli all'altezza d'un centimetro e si sovrapone un cataplasma di semi di lino per 24 ore. Tolte così le croste, si passa il giorno appresso alla depilazione colle pinzette, la quale riesce non dolorosa o ben poco, lasciando riposare alquanto il malato ogni due ore. Nel terzo giorno si leva la peluria più fina che è sfuggita alla depilazione mediante il berretto piceo. Nel quarto giorno, levato il berretto, il che si ottiene quasi senza dolore, si fa una pennellata su tutto il capo colla soluzione iodica e la si ripete la sera. L'operazione produce un bruciore abbastanza vivo, ma i ragazzi se lo fanno passare correndo e saltando. Il quinto giorno si distacca mediante un cataplasma la pellicola rossa lasciata dalla soluzione. Il sesto giorno si compie il distacco della pellicola rossa lavando il capo con 15 grammi di sottocarbonato di potassa in mezzo chilogrammo d'acqua. Nello stesso giorno si applica di nuovo il cappelletto piceo per estirpare quei pochi peli che cominciassero a ripullulare. Così si continua fino a guarigione, applicando il primo giorno il cataplasma, l'altro il cappelletto, il terzo la soluzione iodica. Con tal metodo, che non diede che tre o quattro recidive in tutto il 1860, si ottenne una guarigione in 29 giorni e varie in 30, 35 e 40. La costituzione del tignoso guadagna sempre; l'appetito aumenta, l'allegria sottentra all'ebetudine e all'apatia, l'intelligenza si acuisce e il malato acquista in carni e in colorito.

Vi sono però delle teste con tanti capelli e tanta forza riproduttiva che si rendono necessari 3, 4, 6 cappelletti ripetuti tutti i giorni per raggiungere l'intento anche dopo la depilazione più perfetta. In tali casi il cuojo capelluto si irrita e dà luogo a molte piccole pustole che a stento cadono sotto la reiterata applicazione del cataplasma saturnino. In altri casi, anche spogliato facilmente il capo dei capelli, queste pustolette erompono quasi a modo di spontaneo sfogo, e

bisogna applicare un vescicante al braccio e far uso dell'olio di fegato di merluzzo e dell'acqua salso-iodica per migliorare la costituzione e dirigere altrove l'afflusso sanguigno. Un altro guajo è quello degli ascessi sottocutanei che scoppiano da sè o coll'ajuto dei cataplasmi, oppure vengono incisi se invece d'acuminarsi si allargano (*Annali universali di medicina*, Giugno 1861). È per questo che la media dimora dei tignosi dell'uno e dell'altro sesso che partirono guariti si calcolò ancora nel 1858 di mesi 4 e giorni 5, nel 1859 di mesi 3 e giorni 12, e nel 1860 di mesi 3 e giorni 7. Sembra che il parassita vegetabile che costituisce il favo non solo si attacchi alla radice dei capelli, nel qual caso basterebbe la depilazione a guarire la tigna, ma si estenda anche ai follicoli, d'onde la necessità di farvi tosto seguire le pennellate colla soluzione iodica, perchè questa vi si possa insinuare a distruggere il malefico germe.

Oltre i tignosi ricoverati e curati nell'Ospitale, ve ne fu un certo numero che si presentò settimanalmente per la medicazione. Si può calcolare che annualmente se ne presentò più d'una cinquantina. Ma non potendosi in questi eseguire la depilazione colle pinzette, nè pennellare il capo colla tintura iodica, ne avviene che la cura duri parecchi mesi e molti si stanchino e cessino dall'intervenire prima che la cura sia ultimata. Il dott. Verri, considerata la facile difusione di questa malattia contagiosa nelle famiglie povere e il costo dei trasporti dei tignosi all'Ospitale per le singole medicazioni, crede che in fondo sarebbe più economico e conveniente per i Comuni foresi il far mantenere e curare a loro spese i tignosi stessi nell'Ospitale. Ove contemporaneamente alla cura s'impartisce ai tignosi ricoverati, tanto maschi che femine, qualche istruzione.

La maggior parte dei tignosi sia ricoverati sia intervenienti spettano alla città di Milano e a' suoi Corpi Santi. Quanto al contado, vengono in ordine decrescente Fagnano-Olona, Legnano, Olgiate-Olona, Bollate, Cantù, Geranzano, Macherio, Cassano d'Adda, Vimercate, Copreno, Vergate, Seregno, Meda, Rho, Arluno, Saronno ecc.

c) Affetti da altre malattie cutanee.

Soltanto alla fine del 1859 (26 Ottobre detto N. 7295) la Direzione dell'Ospitale stabilì che tutte le dermatosi formassero in questo grande Stabilimento un'apposita divisione, che affidò alla speciale dottrina del medico aggiunto dott. Dubini. Perciò non mi è dato di aggiungere al quadro complessivo dei tignosi e degli scabiosi accolti negli anni 1858-59-60 quello degli affetti di altre malattie cutanee, e bisogna che mi accontenti per ciò che riguarda questi ultimi malati ad esibire il movimento del 1860.

Ricevuti durante il 1860				Dimessi				Trasportati in altre infermerie		Morti		Dimessi alla fine dell'anno	
dall'Ufficio d'accettazione		dalle infermerie		guariti		non guariti							
M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
46	47	21	12	59	46	1	—	5	2	—	1	2	10
93		33		105		1		7		1		12	
126				126									

Osservazioni.

Si presentarono questi ammalati in maggior numero nei mesi di Marzo, Aprile, Maggio, Giugno, Luglio e Dicembre. Varia era la loro età. Impuberi, adulti, vecchi, decrepiti, offrirono

forme differenti in rapporto coll'età e colla costituzione. Furono infatti frequenti l'impetigine, l'erpete, il lupus nella giovinezza pastacea, o scrofolosa; l'eczema, la psoriasi negli adulti; l'ettima e la rupia nei vecchi. Quello che si indicò non guarito, partì per urgenza di famiglia dopo 5 giorni di cura. Quelli che furono trasportati in altre infermerie, erano stati riconosciuti affetti da dermatosi contagiosa (scabia, tigna) o all'atto di essere dimessi si videro bisognosi di nuove cure per altra infermità (sifilide, diarrea). La media dimora si calcolò di circa 35 giorni per ciascun maschio e di circa giorni 46 per ciascuna femina.

Quanto alle forme elementari di queste malattie, vi ebbero degli esantemi (2 casi di *risipola* ed 1 di *eritema*), delle vesicole e bolle (36 casi di *eczema*, 3 di *erpete*, 6 di *zoster*, 1 di *penfigo*, 5 di *rupia*), delle pustole (3 casi di *ettima*, 27 d'*impetigine*, 1 di *mentagra*), delle papole (3 di *lichen*, 14 di *prurigine*), delle *squame* (6 casi di *psoriasi*, 1 di *pitiriasi* e 1 d'*ittiosi*), e dei tubercoli (16 *lupus*).

Per la cura valgano i seguenti cenni già publicati dal dott. Dubini negli *Annali universali di medicina* (Giugno 1861).

Eczemi. Cedettero bene in genere alla cura interna fatta con decotto di Sangiorgio, di salsapariglia o di foglie di noce, avvalorato dall'ioduro di sodio, che, sciolto nella dose di una dramma in otto once d'acqua, s'aggiungeva al decotto nella proporzione di una cucchiajata per ogni bicchiero. I sussidii esterni adoperati a conforto della cura interna furono i bagni di crusca, li alcalini, quelli con fegato di zolfo, i bagnoli locali con infuso di sambuco, talora l'unguento di bismuto, in qualche caso e nel secondo periodo della malattia, quello con proto-ioduro di mercurio, in qualche altro la soluzione in nono grado del nitrato d'argento seguita dal cataplasma a modificare la vitalità morbosa del tessuto ove la pelle era già ingrossata ed indurita, e, quando li unguenti non facevano buona prova, l'applicazione dell'amido in polvere fina. — Un eczema delle guance e del mento in un uomo non pigliò buon andamento che dopo la depilazione totale della barba fatta colle pinzette. — Un eczema impetiginoso al capo, alle sopraciglia ed al pube, riconosciuto dipendere dal pidocchio del pube, fu vinto in pochi dì colle spalmature di unguento mercuriale. — Frequente è nei maschi l'*eczema intertrigo* dello scroto con ingrossamento e fenditure del cuojo. I cataplasmi saturnini, i bagni alcalini e l'uso dell'amido in polvere ne fecero presto giustizia. Nelle femine è sempre tormentoso e ribelle l'eczema delle pudenda; ma i semicupi ripetuti con decotto di crusca, l'unguento di bismuto con canfora, le filaccia e la polvere d'amido bastarono nei casi nostri. Non fu che in caso di eczema gemente molto aiero e accompagnato da molta febre e in soggetto florido, che fu fatto un salasso. Nei casi invece di antica data, ne' quali il vizio di secrezione era divenuto una seconda natura, si tenne aperto un vescicante al braccio o vi si stabilì un fonticolo.

Zoster. Si lasciò decorrere la malattia senza quasi medicina, curando solo che non si rompessero le vescicole e cospergendole ripetutamente di polvere d'amido, tanto più che per buona ventura non si ebbe neppur uno di que'casi di dermalgia che tante volte accompagna l'eruzione e la segue anche dopo la formazione delle cicatrici cutanee. In un caso l'eruzione si manifestò lungo la coscia destra, in due alla natica destra, in uno sotto la mammella sinistra, ed in un altro alla regione anteriore del petto dal lato sinistro, passando sull'omero fino alla scapola dello stesso lato.

Penfigo. Il 4 luglio ci fu portata certa Savini Giacomina, d'anni 24, in tale stato di fisica miseria da impietosire i meno impressionabili. Dall'autunno antecedente le si era sospesa la mestruazione ed aveva principiato a soffrire per afte alla lingua. Intanto che s'era data all'uso interno dello solfo con magnesia ed al decotto di salsapariglia, le si gonfiò il labro inferiore per edema calido, si escoriò tutta la mucosa della bocca, si avviò un profluvio continuo di saliva e varie escoriazioni si manifestarono successivamente agli angoli della bocca, sul mento ed allo epigolo palpebrale. Tutto il dorso, il ventre e li arti inferiori offrivano al suo ingresso numerose vesciche della grossezza di un pisello fino a quella di un'avellana e più, contenenti siero limpido o appena torbido. Dove le vescicole si erano rotte, ivi apparivano escoriazioni cutanee rosseggianti o coperte da una membrana difterica. Tutta la cute al disotto del mento era in tal modo impiagata. La febre con polsi oscillanti e vibrati senza alcuna resistenza al dito esploratore, lo spasimo incessante che partiva dalle molte piaghe del suo indumento cutaneo, il ptialismo ed una diarrea che continuava da varj giorni, avevano prostrate le forze della malata e poco meno che ischeletrito il suo corpo. Non si sapeva da qual lato prendere le mosse a dar sollievo a tanti mali. Con molta difficoltà si trovò modo di farle dei bagni di crusca. Nell'intento poi di ristorare le forze e di frenare

la diarrea, le si somministrò il decotto di china con sugo di limone. Più tardi per mitigare i continui e vivissimi dolori da cui era cruciata in causa delle escoriazioni dalla cute fattesi sempre più estese, si aggiunse alla cura antecedente l'uso di una emulsione leggiermente morfinata. L'estenuamento generale e la diarrea che parve farsi più sfrenata anche sotto l'uso del bismuto e delle limonate gommose, trassero a morte la nostra malata il 28 Luglio — 24 giorni dopo il suo ingresso.

Rupia. Si ebbero 4 casi di rupia semplice, uno dei quali ritornò nello stesso anno. Tre guarirono coll'uso dei decotti amari, di qualche bagno e dei cataplasmi. Cadute le croste, bastava ordinariamente l'unguento di bismuto a guarire le piaghe rimaste. Un quarto fu trasportato per diarrea in altra sala.

Impetigine. Svariatissime furono le forme dell'impetigine, dalla *sparsa* alla *larvata*, alla *eczematodes*, ecc. In un caso le croste impetiginose trovaronsi circoscritte alle sole regioni poplitee. Se la cute soggiacente alle pustole od alle croste era molto flogosata, si dava principio alla cura coll'applicazione di compresse bagnate nell'infuso di sambuco. Il decotto di cicoria o l'olio di merluzzo, secondo il substrato gastrico o linfatico, costituivano la cura interna. I bagni alcalini, l'unguento fatto con olio di merluzzo grasso e cera gialla, e talora l'unguento nero di *Alibert,* quando l'impetigine aveva sede al capo, bastavano ordinariamente a completare la cura. Un gran sussidio atto a sanare prontamente le piaghe rimaste dopo la caduta delle croste, quando queste piaghe erano site in parti capellute o pelose, fu sempre l'estirpazione dei capelli o dei peli colle pinzette.

Psoriasi. Dei casi di psoriasi 5 guarirono ed 1 rimase in cura. Un tanto risultamento, che può dirsi lusinghiero, vista la pertinacia dell'affezione, lo si deve all'uso prudente dell'arsenico. Oramai tutti i dermatologi convengono nel riconoscere in questo solo rimedio la vera virtù antipsoriasica, negando ogni efficacia contro questa affezione agli altri già tempo vantati sussidii. — Si ebbe però un caso di *psoriasis guttata*, in una ragazza di 16 anni, che guarì in due mesi con i bagni semplici e la pomata di concino; ma il male era in essa comparso per la prima volta da soli quindici giorni. — Nell'impiego di questo farmaco, quanto possente altretanto terribile nei suoi ultimi e lenti effetti, abbiamo creduto di procedere colla massima cautela, somministrandolo con avara mano e sospendendolo all'uopo ad ogni sintomo che ridestasse anche solo un dubio della sua azione venefico-irritante, sopratutto sulla mucosa del tubo digerente. — In un secondo caso egualmente di *psoriasis guttata*, non grave e limitato alle gambe ed ai cubiti in una donna di anni 22, nella quale il male da tre mesi e mezzo si era mostrato in seguito ad un parto, dopo qualche bagno con decotto di crusca e qualche eccoprotico, si passò all'uso dell'arsenico secondo la formola seguente:

Acido arsenioso		
Sottocarbonato di potassa, ana	. . . . . .	5 centigr.
Acqua di fonte distill.	. . . .	400 grammi
Acque distill. di melissa.	. . . .	15 »

Di questa soluzione se ne diedero per tre giorni due cucchiajate, ed ogni tre giorni si accrebbe la dose di una cucchiajata, arrivando così a quella di 10 cucchiajate al giorno, alla qual dose, manifestandosi una leggier nausea con qualche dolore abdominale e scariche alvine non frequenti ma molli, si sospese il rimedio e si calmarono le turbe intestinali con emulsioni oleose. Ma intanto il male era a quasi dire svanito. Mirabil cosa infatti era il vedere di giorno in giorno scemarsi e non più riprodursi le scaglie madreperlacee delle piastre, diminuire il rossore cutaneo periferico, allargarsi le chiazze e farsi sempre meno elevate e meno appariscenti per svanire compiutamente nel centro e più tardi alla periferia, senza che una applicazione qualunque locale potesse venire accusata di cooperazione ad un tanto miglioramento. La malata partì guarita dopo 40 giorni. — Un facchino di 50 anni, affetto di psoriasi difusa da 18 anni, venne a noi il 13 giugno con piastre larghe e scagliose alle due guancie, sul naso, alla superficie palmare delle due mani e a tutto lo scroto. Le orecchie offrivano le tracce del male che negli anni addietro aveva ivi continuato il suo lento lavoro. Non adoperando all'esterno che il bagno e il grasso semplice di porco, si diede tosto mano alla suddetta soluzione arsenicale, non essendovi complicazione infiammatoria o gastrica cui provedere. Dai tre cucchiai si passò dopo i tre giorni ai 4 poi ai 5, 6, 7, 8, fino a 9 nella giornata. Non si ebbe altro indizio dell'azione del rimedio che nella guarigione ottenuta il 4 Luglio, vale a dire soli 21 giorno dal principio della cura. — Ma il caso più rimarchevole fu quello di un fabro, di anni 33, che da quattro anni e mezzo soffriva di *psoriasis difusa* a tutto il corpo. La malattia era svanita da principio dopo due mesi di bagni e l'uso di un unguento bianco. Ora larghe piastre confluenti e scagliose difondevansi a tutto il capo, al dorso, al petto e ventre, ai cubiti, alle ginocchia ed alle cosce. Il vitto ordinario del malato consisteva in salame, formaggi salati, vino ed acquavite. Nessuna labe ereditaria, nè malattie acquisite antecedenti. Si cominciò la cura con qualche bagno semplice, poi s'aggiunse al bagno una cucchiajata di tintura di iodio. Per l'azione del bagno iodico si videro le piastre rosse e rialzate sulla cute nettarsi delle scaglie che le ricoprivano,

estendersi ciò non ostante in modo centrifugo a confondersi in molti punti fra di loro. Essendo in ottimo stato la vie digerenti, si pensò di dar tosto principio alla soluzione arsenicale, non adoperando per uso esterno che il bagno semplice ed il grasso. Dai tre cucchiai si salì gradatamente sino al dieci. Non s'è dovuto sospendere il rimedio che una sola volta per qualche dolore abdominale: ma dopo la somministrazione dell'olio di ricini e dopo due giorni di riposo, lo si riprese, cominciando da una dose minore dell'ultima e salendo questa volta a senza danno fino a quella di 16 cucchiai, alla qual dose sopragiunsero salivazione con vomito a dolori abdominali. Colla sospensione dal rimedio a coll'uso della magnesia ogni incommodo fo ben presto rimosso, al che si è potuto far ritorno al rimedio ricominciando colla dose primitiva di tre cucchiai ed aumentandola di nuovo fino ai sedici. Ad accelerare però la risoluzione delle chiazze, che eransi già fatte molto meno appariscenti, si fece uso contemporaneamente dei bagni solforosi, che il malato continuò fino a compiuta guarigione, la quale avvenne dopo quattro mesi ed otto giorni dal suo ingresso.

Lupus. Tutti i casi di lupus erano d'indole scrofolosa e della forma ipertrofica o depascente. Di questi, 12 guarirono, uno fu trasportato fra i cronici per artrocace, e tre rimasero ad ultimare la cura già ben avviata. La cura che valse a procurarci tante guarigioni fu la seguente. Nei primi di l'applicazione del cataplasma saturnino bastava a far cadere le croste e a mettere allo scoperto le ulceri profonde, bavose e luride che sono proprie di questa malattia. In molti casi si fece uso dell'ungnento con precipitato rosso ed acetato di piombo per detergere le piaghe. A deprimere poi le carni esuberanti, a diminuire e cessare l'ingorgo sanguigno periferico e a rendere avvizzita e pallida la parte che erasi per tanto tempo mantenuta turgida e rosseggiante, non si è trovato mezzo migliore della soluzione di nitrato d'argento al nono grado, soluzione che può dirsi l'antiflogistico locale per eccellenza. Una parte di nitrato in nove parti di acqua distillata costituiva la soluzione normale, la quale ogni terzo, quarto o quinto giorno veniva applicata sulle parti rosse o sulle piaghe mediante un pennello. Dopo asciugata la soluzione si continuava, nei giorni che direi di riposo, ad ungere la parte con unguento fatto con olio di merluzzo grasso e cera, per lavarla poi colla soluzione di sottocarbonato di potassa quando dovevasi tornare all'applicazione della soluzione infernale. Ma in una malattia costituzionale quale è questa non conveniva di certo fare a fidanza con una cura tutto locale, per quanto energica e a chiari segni efficace. Tutti i malati furono sottomessi all'uso dell'olio di merluzzo alla dose di tre a quattro e cinque cucchiai al giorno. Due soli usarono invece dell'acqua salso-iodica, o della soluzione di idriodato di soda nel decotto. E di questi decotti poi se ne fece largo uso, ora di quello di Sangiorgio, ora di quello delle foglie di noce, ed ora dell'amaro, secondo il dispensatorio dell'Ospitale.

d) Venerei e Sifilitici.

Movimento generale.

	Esistenti il 1 Genn. del 1858	Entrati				Guariti				Non Guariti				Morti				Rimasti il 31 Dicemb. del 1860
		1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	
Uomini . .	35	737	834	855	2406	725	746	811	2282	5	37	23	85	—	5	3	8	68
Donne . . .	16	302	342	349	993	288	313	331	932	—	12	14	26	2	6	4	12	59
Prostitute .	44	402	465	712	1577	399	392	735	1526	—	30	4	34	1	5	—	6	35
	95	1441	1639	1896	4976	1412	1451	1877	4740	3	99	41	143	3	16	7	26	162
	5071					5071												

Lo stesso movimento secondo il modo di infezione.

	Esistenti il 1 Genn. del 1858	Entrati				Guariti				Non Guariti				Morti				Rimasti il 31 Dicemb. del 1860
		1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	1858	1859	1860	Totale	
Per impuro commercio																		
Uomini . .	85	733	830	832	2395	721	742	808	2271	3	57	23	83	—	5	3	8	68
Donne . . .	11	198	233	232	663	191	210	223	624	—	12	13	25	1	—	1	2	23
Prostitute .	44	402	463	712	1577	399	392	735	1526	—	30	4	34	1	5	—	6	35
	90	1333	1528	1776	4637	1311	1344	1766	4421	3	99	40	142	2	10	4	16	148
Per allattamento																		
Uomini . .	—	4	4	3	11	4	4	3	11	—	—	—	—	—	—		—	—
Donne . . .	2	54	64	62	186	52	61	63	176	—	—	1	1	—	1	1	2	9
Bambini . .	3	50	43	49	142	45	42	45	132	—	—	—	—	1	5	2	8	3
	5	108	111	120	339	101	107	111	319	—	—	1	1	1	6	3	10	14
	95	1441	1639	1896	4976	1412	1451	1877	4740	3	99	41	143	3	16	7	26	162
	5071					5071												

Tavola Nosologica per le malattie veneree.

A compiere li studj relativi alla nuova Tavola Nosologica generale, la Direzione fin dal Gennajo 1855 aveva creato fra i membri più competenti del personale sanitario (Cavaleri Luigi, Clerici Giovanni, Lossetti Luca, Gambarini Alessandro, Calderini Carlo Ampelio, e Polli Giuseppe) una Commissione che sotto la sua presidenza si occupasse dell'esame della Tavola speciale per le malattie veneree, in vigore fin dal 1851, e proponesse le modificazioni dimostrate necessarie dalla esperienza.

La nuova Tavola, per varj ostacoli che è qui inutile di raccontare, non ha potuto essere messa in attività che nel 1860, ed è per questo che io ho pensato di valermi nel presente Rendiconto per li anni 1858 e 1859 della Tavola Nosologica antica, e per l'anno 1860 della Tavola nuova. Il lettore avrà così occasione di confrontare commodamente le due Tavole e di vedere in che l'una sia superiore all'altra. Le note e le osservazioni ond'è preceduta e seguita la nuova Tavola, gli serviranno di schiarimento e di ajuto.

Incominciamo intanto dall'offrire le malattie veneree e sifilitiche degli anni 1858-1859 classificate secondo l'antica Tavola Nosologica, che è abbastanza famigliare a chi ha la pazienza di leggere i nostri Rendiconti.

Tavola Nosologica per le malattie veneree degli anni 1858-1859.

SEZIONE-UOMINI.

	FORME DELLE MALATTIE		Esistenti il 1.° Gen. 1858	Entrati	Guariti	Dimessi non gueriti	Merti	Rimasti il 31 Dic. 1859
MALI VENEREI	Blennorree acute (uretriti, ecc.)		1	213	189	15	1	11
	Con buboni o con orchiti, o con li uni e le altre		2	177	174	4	—	1
	Blennorree croniche (uretriti, ecc.)		1	37	37	—	—	1
SIFILIDI PRIMITIVE	Ulceri	1.ª infezione	2	195	177	10	1	9
		Infezione ripetuta	1	64	61	—	—	4
	Ulceri con blennorrea	1.ª infezione	2	57	46	5	—	8
		Infezione ripetuta	1	16	17	—	—	—
	Ulceri con blennorrea, con buboni o con orchiti	1.ª infez.	1	25	21	—	—	5
		Inf. ripet.	—	23	20	—	—	5
	Ulceri con buboni o con orchiti	1.ª infezione	13	349	325	16	1	20
		Infezione ripetuta	4	157	154	7	—	—
	Da allattamento	1.ª infezione	—	4	4	—	—	—
		Infezione ripetuta	—	—	—	—	—	—
SIFILIDI COSTITUZIONALI	Con forme secondarie	1.ª manifestaz. e successive senza nuova infezione	2	80	82	—	—	—
		Manifestaz. ripetute dietro nuove infezioni	5	100	91	5	1	6
	Con forme terziarie	1.ª manifestaz. e successive senza nuova infezione	—	3	3	—	—	—
		manifestaz. ripetute dietro nuove infezioni	—	14	14	—	—	—
	Con forme secondarie	in soggetti affetti da forme primitive	2	46	48	—	—	—
	Con forme terziarie	in soggetti affetti da forme primitive	—	4	4	—	—	—
	Da allattamento	1.ª manifestaz. e successive senza nuova infezione	—	3	3	—	—	—
		Manifestaz. ripetute dietro nuove infezioni	—	1	1	—	—	—
	Tisi polmonare		—	1	—	—	1	—
			35	1571	1471	60	5	70
			1606		1606			

Osservazioni.

Come negli anni precedenti, le sifilidi primitive prevalsero, tanto nei maschi come nelle femine, alle sifilidi costituzionali, e più ancora alle forme semplicemente veneree.

Uomini. — Se nel 1859 vi fu un sensibile aumento di sifilitici, se ne deve accagionare la circostanza che molti soldati infetti delle armate alleate, non trovando altrove ricovero e cura, vennero quivi accolti.

Il modo più comune di contaminazione fu, al solito, l'illegittimo commercio con donne publiche. Pochi furono i contaminati per mezzo delle mogli, a cui la malattia s'era attaccata

SEZIONE-DONNE E BAMBINI.

FORME DELLE MALATTIE				Esistenti il 1.° Gen. 1858	Entrati	Guariti	Dimessi non guariti	Morti	Rimasti il 31 Dic. 1859
MALI VENEREI	Blennorree acute (uretriti, ecc.)			2	61	58	1	—	4
	Con buboni			—	2	2	—	—	—
	Blennorree croniche (uretriti, ecc.)			—	9	8	1	—	—
SIFILIDI PRIMITIVE	Ulceri	1.ª infezione		1	51	47	—	—	5
		Infezione ripetuta		1	27	27	—	—	1
	Ulceri con blennorrea	1.ª infezione		—	58	55	2	—	3
		Infezione ripetute		1	27	27	—	—	1
	Ulceri con blennorrea, con buboni	1.ª infezione		3	20	19	—	—	4
		Infezione ripetute		—	20	19	—	—	1
	Ulceri con buboni	1.ª infezione		—	11	9	2	—	—
		Infezione ripetute		—	4	4	—	—	—
	Da allattamento	Negli adulti	1.ª infezione	1	26	26	—	1	—
			Infezione ripetuta	1	—	1	—	—	—
		Nei bambini		—	31	31	—	—	—
SIFILIDI COSTITUZIONALI	Con forme secondarie	1.ª manifestaz. e successiva senza nuove infeziona		2	66	64	1	—	3
		Manifestaz. ripetute dietro nuove infezioni		—	30	25	1	—	4
	Con forme terziarie	1.ª manifestaz. e successive senza nuove infezioni		—	15	14	—	—	1
		Manifestez. ripetute dietro nuove infezioni		—	3	3	—	—	—
	Con forme	secondarie	in soggetti affetti da forme primitive	1	46	40	4	—	3
		terziaria	in soggetti affetti da forme primitive	—	3	3	—	—	—
	Da allattamento	Negli adulti	1.ª manifest. e successive senza nuova infez.	1	90	85	—	—	6
			Manifest. ripetute dietro nuove infezioni	—	2	2	—	—	—
		nei bambini		2	62	54	—	7	3
				16	644	804	12	8	39
				660		660			

per la via dell'allattamento. Ancor più pochi furono i contaminati per pederastia, e questi offrivano tutti dei tubercoli mucosi intorno all'ano, ed uno offriva di più una voluminosa vegetazione.

La maggior parte degli infetti erano giovani. Vi fu però un vecchio di 73 anni che volle ancor rompere la sua lancia nella giostra di Venere, e ci si presentò malconcio dalle ferite caratteristiche.

Li ulceri nei maschi avevano la sede al prepuzio, al frenulo, al glande e specialmente alla corona di questo. In pochi individui invece preferirono il corpo e la radice del pene, senza che mai, neppure in altre occasioni, si fossero mostrati altrove. Li ulceri all'orlo del prepuzio, specialmente se numerosi, diedero luogo in alcuni al fimosi o al parafimosi, secondo che l'orlo stesso era stato mantenuto al davanti e al di dietro del glande.

Le blennorree di rado si associarono ad adeniti, abbastanza frequentemente invece ad epididimiti.

SEZIONE-PROSTITUTE.

	FORME DELLE MALATTIE		Esistenti il 1.° Gen. 1858	Entrati	Guariti	Dimessi non guariti	Morti	Rimasti il 31 Dic. 1849
MALI VENEREI	Blennorree acute (uretriti, ecc.)		16	245	244	6	—	11
	Con buboni		—	1	1	—	—	—
	Blennorree croniche (uretriti,) ecc.		—	—	—	—	—	—
SIFILIDI PRIMITIVE	Ulceri	1.ª infezione	—	77	54	8	1	14
		Infezione ripetuta	10	162	164	3	1	4
	Ulceri con blennorrea	1.ª infezione	4	73	63	2	—	12
		Infezione ripetuta	3	74	67	2	—	8
	Ulceri con blennorrea, con buboni	1.ª infezione	—	16	12	1	—	3
		Infezione ripetuta	—	13	11	1	—	5
	Ulceri con buboni	1.ª infezione	—	11	8	—	—	3
		Infezione ripetuta	—	4	4	—	—	—
	Da allattamento	1.ª infezione	—	—	—	—	—	—
		Infezione ripetuta	—	—	—	—	—	—
SIFILIDI COSTITUZIONALI	Con forme secondarie	1.ª manifestaz. e successive senza nuova infezione	2	32	32	2	—	—
		Manifestaz. ripetute dietro nuove infezioni	9	73	71	2	4	7
	Con forme terziarie	1.ª manifestaz. e successive senza nuova infezione	—	12	8	—	—	4
		Manifestaz. ripetute dietro nuove infezione	—	23	17	1	—	5
	Con forme secondarie	in soggetti affetti da forme primitive	—	37	30	2	—	5
	Con forme terziarie	in soggetti affetti da forme primitive	—	6	3	—	—	3
	Da allattamento	1.ª manifest. e successive senza nuova infezione	—	—	—	—	—	—
		Manifestazione ripetute dietro nuove infezioni	—	—	—	—	—	—
			44	863	791	30	6	82
			909		809			

La sifilide costituzionale prese quasi in tutti la forma tubercolosa con quelle modificazioni che sogliono dipendere dalle diverse individualità, dalla sede e dallo stadio diverso della malattia. I contorni dell'ano e dello scroto furono sempre le località preferite. I tubercoli non furono però in ogni caso *secondari*. In quelli che contrassero la sifilide per atto sodomitico o da donne infette per allattamento, furono *primitivi*. Il fatto non è frequentissimo, ma così manifesto, dice il D.r Lossetti, da far maraviglia che un sifilografo eminente l'abbia fino ad oggi contrastato con tutta la potenza del suo ingegno, sostenendo che i tubercoli sono sempre consecutivi alla forma ulcerosa rimasta inavvertita, e lanciando francamente la taccia di osservatore superficiale a chi difendeva il contrario.

Quanto alla cura, le uretriti e urocistiti acute si trattarono ancora colle sottrazioni di sangue generali e locali, coi bagni, colle bibite oleose e mucilaginose, colla soluzione di manna nel decotto di tamarindi, ecc. Cessato lo stadio acuto, si passava ai balsamici.

Nelle epididimiti, anche dipendenti da causa traumatica, e nei buboni il D.r Lossetti continuò ad usare del collodion come di trattamento ordinario, lodandosene non solo per la felicità del successo, ma anche per il risparmio notevole dei salassi e delle sanguisughe, per aver diradate nella sua infermeria le gangrene e le vaste piaghe buboniche, e procurata alla medesima un'atmosfera più pura e quasi eterea.

Negli ulceri il D.r Lossetti non passò alla cauterizzazione, se non dopo averne corretta la condizione flogistica, temendo di favorire lo sviluppo dei buboni e di far ostacolo alla risoluzione dei già esistenti. Egli assicura di non essersi accorto che tale suo indugio a cauterizzare abbia avuto per conseguenza una più facile infezione generale.

Confessa il D.r Lossetti candidamente d'ignorare se la lunga suppurazione dei buboni preservi dalla sifilide costituzionale, e più ancora se un tal fatto debbasi all'opportunità che ebbe l'organismo di saturarsi di *virus* sifilitico, o a quella di liberarsene compiutamente: spiegazioni opposte e che pure hanno strenui propugnatori.

Quanto alla cura del fimosi, del parafimosi e della sifilide costituzionale, essa non variò da quella degli anni precedenti.

Se nel 1858 non si ebbe un caso di morte tra i sifilitici, ve n'ebbero, quasi per compenso, 5 nel 1859. A tutto rigore però non si dovrebbe tener conto di un tisico, entrato per errore nel comparto dei sifilitici, d'onde per la gravezza della malattia non potè essere traslocato nel comparto degli incurabili; nè di un uomo entrato nella infermeria con un solo piccolo ulcero alla corona del glande, ma contemporaneamente in preda a grave tifo migliare, del quale restò vittima nel quinto giorno di sua decombenza. Va bensì calcolato un robusto carrettiere di 66 anni che da una donna, cui egli accordò ricovero nel suo veicolo, contrasse una corona d'ulceri all'orlo del prepuzio, e blennorrea, d'onde fimosi, iscuria e bisogno di siringazione. Il cateterismo, che fu facile nei primi giorni, nel sesto presentò un ostacolo insuperabile, e il chirurgo nel suo desiderio di sollevare il paziente fece una falsa via, che diede luogo a largo stravaso di sangue in vescica, a febri, ad accesso e alla morte, sei giorni dopo. Va pur rammentato un individuo, entrato con tubercoli allo scroto, alla parte superiore delle cosce, alla fronte, croste al cuojo capelluto, e indurimento un po' doloroso delle ghiandole cervicali. Al quarto giorno di sua decombenza compariva una parotite, indi risipola flemmonosa alla faccia e a tutta la testa, vaneggiamento, sopore e morte. Finalmente moriva per diarrea profusa e consunzione un individuo entrato con vasta piaga bubonica complicata da seni profondi, cui seguì l'assorbimento del pus.

Donne e bambini. — Non si hanno novità di riguardo da accennare. — Negli scoli cronici dell'utero con abrasioni del suo orifizio riuscì di molto vantaggio l'applicazione dell'*allume crudo* all'orificio stesso, che veniva mantenuto con un turacciolo di fila asciutte. L'applicazione si rinovava ogni giorno, se non si trattava di donne troppo sensibili. — Nelle sifilidi costituzionali si preferì le pilole di Dzondi e il decotto di Sangiorgio, in cui si scioglieva ioduro di sodio (uno scrupolo per ogni libbra di decotto), avvicendando quelle a questo a giorni alterni, dando cioè il decotto nei giorni in cui si riposava dalle pilole. — Nelle vegetazioni, a preferenza dell'esportazione che meno previene la recidiva, si fece uso della soluzione di Plenk concentrata, cioè a parti eguali di sublimato corrosivo, allume e canfora sciolti nello spirito di vino. Toccate con tal liquido le vegetazioni, cadevano nel secondo giorno, lasciando una piccola piaga di buon aspetto e facilmente guaribile. — Nei bambini affetti di sifilide costituzionale si continuò a far uso con ottimo successo del siropo di Gibert, sostituendo però al siropo di zuccaro il siropo diacodio, che è più tolerato e di più facile digestione.

In questo comparto si ebbero negli anni 1858–59 a deplorare 8 morti, una donna stata ivi trasportata dalle sale mediche, che soccombette dopo 6 giorni a grave affezione polmonare, e 7 bambini, uno dei quali per sifilide inoculata col pus vaccino.

Siccome la trasmissione della sifilide per mezzo della vaccinazione è ancora un problema per alcuni (mentre a Pietroborgo si pensa che la vaccinazione guarisca la sifilide, e a Lione invece si crede che la produca, quando insieme al pus s'inocula il sangue d'un bambino sifilitico), dirò con qualche detaglio quel che appunto qui si è potuto osservare su quest'argomento. — Il 1 Febbrajo 1859 venivano qui accolti colle loro nutrici 5 ragazzetti provenienti da Briavacca (distretto di

Melzo) sospetti di sifilide, e la Direzione invitava subito il sig. D.r Giovanni Clerici, medico ordinario dell'Ospitale, il sig. D.r Giuseppe Polli, medico ordinario di S. Corona, e il sig. D.r Vittadini Cario, medico-chirurgo residente della vicina pia Casa degli esposti, a dire la loro opinione. Le balie non presentavano alcun sintomo di sifilide in nessuno degli ordinari atrj d'infezione, sia per impuro commercio, sia per allattamento, sia per altra maniera: non si riscontravano in esse tracce di sifilide, neppure in alcuna delle località impressionabili dalle forme costituzionali. I bambini invece, eccetto uno solo, offrivano ai contorni dell'ano, all'interno delle cosce e sulle natiche più o men rara e confluente una eruzione tubercolare sotto le diverse forme di tubercolo mucoso o lenticolare, solido od esulcerato; in uno si osservò un'eguale eruzione di tubercoli in altri punti della cute e specialmente sulla schiena; in nessuno si scorse indizio di afte orali; ma in alcuni appariva qualche lieve depressione sul dorso della lingua, che potevasi prendere per segno di precedute afte veneree: in tutti poi alle località dove erano stati innestati col pus vaccino, cioè alla parte esterna superiore del braccio, e precisamente al punto dell'innesto, vi erano tubercoli trasformati in piaguzze, duri alla base e al contorno, ramei di colore; in alcuni le piaguzze eran coperte di croste mucose ben aderenti; in altri invece si osservava un infossamento per consumo di tessuto cellulare; in altri le areole delle piaguzze erano confluenti. Inoltre, anche nei bambini in cui l'eruzione turbercolare alle natiche e al pudendo erano in via di riparazione, le piaguzze lasciate dall'innesto vaccino (praticato fin dall'Ottobre) erano ancora in pieno corso di malattia, nè lasciavano lusinga di prossima guarigione. Conchiusero pertanto i tre i Commissari che i bambini in questione erano affetti di *vera sifilide*, e riflettendo che la sifilide acquisita per eredità o per allattamento o per impuro commercio ha modi di presentazione primitivi e secondarj suoi proprj, giudicarono che quei bambini non aveano acquistata la sifilide in modo diverso da quello dell'innesto, perchè la prima presentazione del male fu in tutti al luogo della puntura praticata per la vaccinazione, dal quale si difuse alle altre località. Sapendosi che il bambino originario che servì alla vaccinazione di quei 5 disgraziati era cessato di vivere per tabe, sorte quasi costante dei bambini affetti da sifilide ereditaria, un tale giudizio acquistò maggior valore, mentre un giudizio diverso inchiudeva molte difficoltà e contradizioni, fra cui la principale era, come mai nessuna delle balie presentasse sintomi di sifilide ad onta del continuato allattamento. La Direzione, nel riferire il grave fatto alla I. R. Delegazione, considerando che la scienza non ha sicuri criteri per stabilire che un bambino porti dalla nascita la sifilide, e che così triste retaggio può sotto le migliori apparenze del bambino stesso rimanere delitescente per alcuni mesi, dichiaravasi inclinata a riguardare questo fatto come eccezionale, e forse non imputabile nè ad imperizia nè ad incuria di chi aveva eseguita la vaccinazione. Volendo però suggerire qualche misura profilattica in questo argomento, proponeva che i vaccinatori dovessero per l'innesto valersi di bambini che abbiano raggiunta almeno l'età di 5 mesi e che presentino il più florido aspetto di salute (Febbrajo 1859, N. 760). — Il 15 dello stesso mese altri 3 bambini colle loro madri, provenienti da Zelo-foramagno (distretto di Locate, attiguo a quello di Melzo), vennero qui accolti come sospetti di sifilide. Si venne a sapere che quei bambini erano stati vaccinati dal medico-condotto di Briavacca per mezzo del bambino che aveva comunicata la sifilide agli altri cinque; e che la madre di questi bambini era stata tre anni prima ricoverata nella pia Casa degli esposti per sifilide contratta allattando un bambino della stessa pia Casa. D'altra parte i nuovi venuti presentavano una eruzione tubercolare alla parte interna delle cosce e ai contorni dell'ano, e piaghe e croste abbastanza caratteristiche al terzo superiore del braccio, mentre le nutrici non offrivano alcun sintomo d'infezione sifilitica. Si ritenne pertanto che anche questi tre bambini fossero affetti da sifilide costituzionale secondaria comunicata colla vaccinazione. Nel 22 dello stesso Febbrajo un altro bambino venne qui trasportato da Peschiera (distretto di Melzo) insieme alla sua madre, ambidue affetti da sifilide inoculata col pus vaccino. Il bambino dell'età di mesi 5 era stato vaccinato col pus dell'individuo che contaminò i fanciulli di Briavacca, e tre ore e mezzo dopo il suo ingresso nell'Ospitale morì tabido, presentando esternamente in giro all'ano e sulle natiche e al perineo macchie rosse con indurimento del sottoposto tessuto da pregressi tubercoli, e internamente epatizzazione rossa del lobo inferiore del polmone sinistro e di quasi tutto il polmone destro. Siccome

egli era guasto anche nella bocca in modo di essere incapace negli ultimi giorni a succiare, la madre ne era stata contaminata, e presentava infatti varie esulcerazioni intorno al capezzolo della mammella destra con base indurita e croste d'indole specifica, e di più uno scolo mucoso abondante dalla vagina; sintomo che, secondo il sig. D.r Erofilo Gnecchi, accompagna abitualmente le donne affette di sifilide costituzionale da allattamento e precede la comparsa dei tubercoli al pudendo. — Parmi che non sia facile di trovare un complesso di fatti più autentico o provante.

Prostitute. — Non mi è permesso che di accennare al modo con cui alcune vennero a mancare. Una morì sotto un grave insulto epilettico; un'altra d'abito evidentemente scrofoloso, finì per affezione polmonare; le altre dopo diversi mesi di malattia si estinsero lentamente per tabe enterica.

Fin dal 1860, in una seduta economica si era convenuto che per viste disciplinari e morali un quarto delle lenzuola che occorrono per l'Ospitale fossero confezionate dalle convalescenti e dalle prostitute. La distribuzione della tela doveva farsi dalla guardaroba alla Reverenda Suora assistente in tagli già predisposti, e le lenzuola dovevano poi essere riconsegnati alla guardaroba coll'intervento dell'Economato per li opportuni carichi e scarichi. Le lenzuola provenienti dalle prostitute dovevano sottostare a lavatura prima di essere distribuite alle infermerie, al quale scopo la Reverenda Suora assistente doveva consegnarle con avvertita separazione. L'esperimento (a cui la R. Delegazione prestavasi con qualche difficoltà, non essendo l'Ospitale una casa di lavoro), continuò per quasi tutto il triennio di cui parliamo, senza che emergessero osservazioni.

Mi resta ora a dire delle esperienze fatte nelle infermerie dei venerei d'ambedue i sessi con alcune preparazioni di *guaco* (Mikania guaco di Humboldt). Sebbene io creda poco agli specifici, mi aveano colpito le maraviglie divulgate dai giornali intorno all'efficacia di questa sostanza, quale mezzo di preservazione e di cura nelle malattie veneree. Pregai pertanto l'egregio cavaliere Dott. Massone di Genova a volermi fornire quelle preparazioni e quella dose dello stesso *guaco* che credesse sufficiente per un esperimento di qualche significanza da istituirsi nel nostro grande Ospitale, corredando il gentile invio delle notizie più opportune a mettere in maggior luce la virtù antisifilitica del nuovo rimedio e il modo di amministrarlo. Avendo subito ottenuto dalla cortesia del sig. Dottor Massone 12 bottiglie, delle quali 6 contenevano la preparazione *El-nodaf*, e le altre 6 la preparazione *El-dawa*, le deposi nella locale farmacia, e ne resi avvertiti i medici ordinari dei venerei, perchè ne facessero esperimento, informandosi prima di quanto era stato publicato su così importante argomento, al quale scopo faceva loro tenere una lunga memoria estratta dalla *Liguria medica*. Il rapporto che i signori D.r Lossetti e Cavaleri rassegnarono alla Direzione, e che venne inserito integralmente negli *Annali universali di medicina* (Giugno 1859), dimostra che l'esito delle esperienze non corrispose alla fama che già si era sparsa del *guaco*, come rimedio dotato di particolari virtù antisifilitiche. Il Corpo sanitario, che assistette con piacere alla lettura del medesimo, vide che si fu troppo corrivi nell'ammettere le moltiplici e quasi universali virtù del *guaco*, e che non fa di bisogno di altri cimenti clinici per limitarne il credito.

Nuova Tavola Nosologica per le malattie veneree applicata ai malati del 1860.

Alcune note erano indispensabili per l'intelligenza e l'uso della nuova Tavola Nosologica, e sono le seguenti:

La Tavola speciale delle malattie veneree doveva essere subordinata alla Tavola Nosologica generale. Perciò la Commissione ammise la distinzione di *Sifilide primitiva e costituzionale*. Ma invece di comprendere tutte le malattie veneree sotto la parola *Sifilide*, preferì di usare del qualificativo *veneree*, come termine generalissimo da aggiungersi alla parola *malattie*, affine di meglio specificare l'intera categoria dei morbi che derivano tanto direttamente che indirettamente dall'atto venereo, essendo certo che se tutte le sifilidi sono malattie veneree, non tutte le malattie veneree sono in stretto senso sifilitiche. Laonde la Tavola venne intestata non delle *Malattie sifilitiche* ma delle *Malattie veneree*. Quindi la necessità di staccare dalla *Sifilide primitiva*

la *Medorrea virulenta*, sostituendovi il nome più proprio di *Blennorrea* o *scolo*, e ritenendovi sottinteso l'attributo di *virulenta*. Quindi la necessità di staccare dalla *Sifilide costituzionale* le *Vegetazioni*, giacchè probabilissimamente le vegetazioni veneree, anzi che esprimere un'affezione sifilitica costituzionale, esprimono un'affezione venerea a sè.

Le malattie veneree pertanto qui restano divise nelle loro entità più generali, cioè nella blennorrea, nelle vegetazioni, e nella sifilide, suddivisa in primitiva e costituzionale, d'onde quattro classi, in ciascuna delle quali si allogano le competenti forme. Siccome poi talvolta le forme d'una classe si combinano con quelle d'un'altra, s'introdusse una 5.ª classe comprendente tutte le diverse combinazioni delle 4 classi di malattie veneree, e perchè si potessero distinguere li individui affetti di più forme d'una medesima classe, si segnarono in calce a ciascuna delle classi *Blennorrea, Sifilide primitiva* e *Sifilide costituzionale* le loro *Forme composte*. Finalmente si vide la necessità d'introdurre una 6.ª classe per tutte le *Malattie* puramente *sospette veneree*.

Una sola Tavola per tutte le sale dei venerei sarebbe da una parte riuscita di mole mostruosa, dall'altra avrebbe sempre offerte alcune colonne vuote di cifre. Si è pertanto pensato di farne quattro, alcun poco modificate a seconda dei particolari bisogni degli uomini, delle donne, dei bambini o delle prostitute alle quali sono destinate, riassumendone poi tutte le cifre in un quadro sintetico finale.

Veniamo ora a ciascuna classe.

1.ª *Blennorrea* o *Scolo*. — La così detta *Orchite* da *scolo*, si credette più precisamente contradistinta dal termine *Epididimite*. La distinzione dello scolo in *acuto* e *cronico*, venne omessa per molte ragioni, ma specialmente pel riflesso che i diversi stadj d'una malattia non ne cangiano mai la natura. Il *Fimosi* e il *Parafimosi* sono due forme che per sè non vestono un'essenzialità venerea, ma costituiscono piuttosto una complicazione dell'ulcero o dello scolo. È per questa ragione, che non si accordò loro un posto speciale nella Tavola. Che se il fimosi o parafimosi si verificassero senz'ulcero e senza scolo, sarebbero malattie di spettanza delle sale ordinarie di chirurgia, o tutt'al più entrerebbero nella classe delle malattie sospette veneree. Così li stringimenti uretrali, le abrasioni, le granulazioni uterine, ecc. non sarebbero che accidentali complicazioni, o postumi delle malattie veneree, e come tali si esclusero dalla Tavola, che è destinata a rappresentare le pure forme veneree con caratteri essenziali.

La linea *Forme composte* della blennorrea è destinata, come già si disse, a rappresentare li individui presi contemporaneamente dallo scolo in due o più delle indicate sedi secondo le quali si è distinto lo scolo.

2.ª *Vegetazioni*. — Si credette superfluo il considerare le diverse forme delle vegetazioni come entità distinte, perciò si ritennero come una sola cosa i *Porri*, le *Creste* i *Cavoli*, le *Marasche*, i *Lamponi*, ecc., e non si destinò che una sola linea per qualsiasi specie di vegetazioni veneree. Qui importa riflettere che i veri *Condilomi* sono a considerarsi non già come vegetazioni propriamente dette, ma bensì come tubercoli sifilitici; per il che vennero annoverati tra le forme cutanee tubercolari della sifilide.

3.ª *Sifilide primitiva*. — Le due linee vuote comprese dall'*Ulcero*, sono destinate per quelle eventuali diversità dell'ulcero che piacesse al curante di distinguere; per es. il follicolare dall'indurato, il caratteristico dalle ragadi od afte sifilitiche, o l'ulcero fagedenico dal gangrenoso, ecc.

Tubercolo primitivo, pustola umida, piatta, mucosa, o tubercolo mucoso. — Non v'ha dubio sull'eventuale contagiosità di simil forma, la quale, in tal caso, produce non già l'ulcero, ma uno o più tubercoli simili a sè stesso per prima forma, come può evincersi presso que' mariti, che dalle loro mogli lattanti, state infette da un altrui neonato, ebbero ad incontrare la sifilide. Di qui la necessità di considerarlo anche qual forma primitiva.

Adenite. Sotto di questa denominazione comprendesi, non solo il bubone propriamente detto, ma l'infiammazione o tumefazione di qualsiasi delle ghiandole o dei vasi linfatici d'ogni sede e dimensione: perciò vi si comprenderanno la *Linfite*, la *Ganglionite*, l'*Angioleucite*, li *Ingorghi linfatici*, ecc. ecc.; e quanto alle sedi, tanto quelle dell'inguine, quanto della radice o del dorso del pene, delle ascelle, del collo, ecc. ecc.

La linea *Forme composte della sifilide* primitiva è destinata a rappresentare li individui presi

contemporaneamente da ulcero e adenite, o da tubercolo primitivo e adenite, ovvero da ulcero e tubercolo primitivo, e finalmente da ulcero, tubercolo primitivo e adenite.

4.ª *Sifilide costituzionale.* — Oltre li otto generi delle forme cutanee ammesse dagli autori, trovossi necessario di aggiungere quello delle *Piaghe od ulceri secondarie*, giacchè, sebbene queste piaghe siano quasi sempre espressione di una metamorfosi in luogo di qualcheduna delle moltiplici forme sifilitiche cutanee, già nella Tavola comprese, alcune volte però in individui che si visitano per la prima volta e che sono affetti solo da tali piaghe, possono mancare i caratteri per arguire di quale delle forme cutanee, comprese negli otto generi, possano esprimere una degenerazione; d'altronde credesi cosa non impossibile che nella sifilide inveterata, abbiano tali piaghe a comparire alla pelle di prima giunta. L'unghiada sifilitica, le ragadi secondarie, ed altre consimili forme, possono venir comprese nell'espressione generica di piaghe od ulceri secondarie.

Fra li *Esantemi* si è posta la *Roseola* come la più frequente: per altro, siccome possono darsi forme esantematiche che, strettamente parlando, non sono a confondersi colla vera roseola sifilitica, così si è creduto di lasciare due linee vuote, nelle quali il clinico può introdurre a piacere qualche altra distinta forma esantematica diversa dalla roseola; per es. l'eritema delle natiche de' neonati, ovvero l'orticaria sifilitica, ecc.

Fra le *Bolle*, la *Rupia* è la sola notata; e riputandosi assai raro il caso di *Pemfigo*, si lasciò in sua vece una linea vuota, la quale potrebbe all'occorrenza servire anche per qualche altra eventuale forma bollosa.

Fra le *Vescicole*, il *Zoster* che è rarissimo, si intende compreso nel concetto *Erpete*.

Fra le *Pustole*, *l'Acne*, la *Mentagra*, e qualche altra forma sifilitica pustolare, potranno innestarsi, a criterio del clinico, nella lineetta vuota fra *l'Ectima* e *l'Impetigo*.

Fra le *Papule*, havvi pure una linea vuota per l'eventualità della verificazione in pratica dello *Strofolo*, della *Prurigine*, o di qualche altra forma sifilitica papulosa, diversa dal *Lichene*.

Fra le *Squame*, si tenne conto della sola *Psoriasi* in senso generico, come la più frequente, lasciando però l'arbitrio al clinico di annotare nella linea vuota vicina, la *Lebra*, quando giudichi non potersi questa sottintendere nel concetto della parola psoriasi; così pure, potrebb'egli all'eventualità dei casi introdurvi invece la *Pitiriasi*, o qualche altra forma squamosa.

Fra i *Tubercoli*, si annovera: 1.° il *Tubercolo superficiale secondario*, che va distinto dal *primitivo* (il contagioso), e dal *profondo* (che ha sede nel tessuto cellulare sotto-cutaneo, sotto-mucoso, ed in altri tessuti profondi): 2.° il *Condiloma*, subordinandolo al tubercolo superficiale; giacchè il vero condiloma altro non è che un grosso tubercolo od un aggregato di tubercoli sifilitici cutanei; e come tale verrebbe impropriamente collocato fra le vegetazioni propriamente dette: 3.° la *Sifilide lenticolare*, essa pure subordinata al tubercolo superficiale cutaneo di cui può considerarsi come varietà.

La parola *Chiazze* par sufficiente ad indicare ogni e qualsiasi forma sifilitica maculosa.

Quanto all' introduzione delle *Piaghe od ulceri* secondarie fra le malattie cutanee, se ne è già esposta la ragione.

Venendo alle forme che affettano le membrane, è da notarsi che sotto la denominazione di *Tubercolo secondario delle mucose*, s'intendono quei tubercoli superficiali, che si sviluppano all' interno degli angoli della bocca, sulla pagina mucosa delle guance, sulle gengive, sul palato, sulla lingua e sue attinenze, sul glande, all'interno del prepuzio, sul frenulo, sulle piccole ninfe, all' interno delle pinne nasali, ed in genere su tutte le parti visibili ricoperte di mucosa epiteliale, riserbandosi all' *Angina tubercolare* quelli che risiedessero sulle tonsille, sui pilastri, sul velo pendulo, sull'ugola, sull' istmo delle fauci, ecc.

Tubercolo profondo. Sotto di questa denominazione oltre al tubercolo profondo propriamente detto, che ha sede nel tessuto cellulare sotto-cutaneo e sotto-mucoso, si intenderebbero compresi il *Lupo*, i *Nodi* e le *Gomme*, i quali, a beneplacito del clinico, potrebbero esporsi separatamente nella linea vuota consecutiva.

Per le forme del tessuto osseo-fibroso, si vogliono intendere le forme afficienti le cartilagini, i legamenti, i tendini, il periostio, le ossa, ecc. Avvertendo poi alla difficoltà di distinguere la pura periostite dall'osteite e viceversa, si è creduto bene di comprenderle amendue sotto il nome composto di *Osteo-periostite*.

Sotto il nome di *Periostosi*, si vorrebbero pure compresi *l'Esostosi e i Tofi.*

Sotto quello di *Carie* amerebbesi compresa pure la *Necrosi;* e la linea vuota che ne susségue, può servire per qualche altra forma, come per es. *l'Otirrea,* quando questa non si credesse intenderla comprensibile sotto il comune titolo di *Osteo-periostite.*

La denominazione di *Cachessia sifilitica,* è destinata a rappresentare il sofferimento contemporaneo di più organi, sistemi, o funzioni dipendentemente dal virus sifilitico, senza attualità di forme caratteristiche appariscenti; in una parola la così detta sifilide occulta o latente, la quale senz'essere contradistinta da forme estrinseche speciali, ledo però profondamente l'organismo e lo avvizzisce. La così detta *Tabe sifilitica dei neonati,* la *Clorosi sifilitica,* e tutte quelle altre oscure malattie cui allude il noto riflesso di Mercuriale — « cum videritis morbum quempiam communibus remediis non curari, putate esse morbum gallicum cognominatum » — cadrebbero sotto di questo articolo. — La linea *Forme composte della sifilide costituzionale,* è destinata a comprendervi quelli individui in cui si combinano contemporaneamente due o più forme di sifilide costituzionale.

5.ª *Combinazioni di forme in un solo individuo.* — Il bisogno di notare nella Tavola tutti quei casi, ove in un medesimo individuo si verificassero contemporaneamente due o più forme veneree, ha fatto nascere l'idea di introdurvi la 5.ª classe o categoria, suddivisa in combinazioni *binarie, ternarie, e tutte.*

Quando la combinazione di tale forme accade fra quelle di una medesima classe o categoria, l'indicazione di esse combinazioni non tornerebbe di assoluta necessità, in quanto che, in tal caso, la diversità accidentale della forma non porta pregiudizio alla quistione sulla unità o pluralità del contagio venereo. Per altro tale indicazione torna sempre vantaggiosa nel senso di distinguere la frequenza con cui le forme trovansi combinate, a petto di quando si trovano isolate od uniche, per quei corollarj scientifici che lo studioso saprà dedurre. Perciò le tre linee poste a calce di tre classi, alludenti alle *Forme composte* della blennorrea, della sifilide primitiva, e della sifilide costituzionale, provedono bastantemente a questa bisogna nel modo di cui si tenne cenno più sopra.

Ma quando le combinazioni di tali forme vertono fra classi diverse, in allora l'indicazione delle medesime torna indispensabile; giacchè in tali emergenze la gran quistione della non unicità d'un virus venereo viene ad essere compromessa. Probabilmente infatti lo scolo è una entità venerea diversa dalle vegetazioni e dalla sifilide; e la sifilide diversa dallo scolo e dalle vegetazioni. Se dunque in un medesimo individuo si appalesano contemporaneamente forme attinenti allo scolo, alle vegetazioni od alla sifilide, si peccherebbe di colpevole inesattezza scientifica, quando si volesse classificarlo a capriccio piuttosto sotto lo scolo, che sotto le vegetazioni, o sotto la sifilide esclusivamente.

A soddisfare a tal bisogno indicativo della Tavola, tornava quindi indispensabile l'istituire un'apposita classe, la quale comprendesse tante linee, quante sono le possibili combinazioni reciproche tra lo scolo, le vegetazioni e la sifilide considerate genericamente.

Se non che, rapporto alla *Sifilide*, essendo essa stata necessariamente distinta in *primitiva* e *costituzionale*, per uniformarsi alla Tavola generale, le combinazioni delle forme veneree si dovettero considerare in rapporto alla sifilide non già come entità unica, ma bensì alla sifilide distinta in *primitiva* ed in *costituzionale*, quasi fossero due *entità separate.*

E ben giova l'averlo fatto in quanto, che la combinazione della sifilide primitiva colla sifilide costituzionale, e le combinazioni delle altre forme veneree coll'una o coll'altra sifilide, possono spandere molta luce su diversi punti ancor controversi nell'argomento delle malattie veneree.

6.ª *Malattie sospette veneree.* — A questa classe possono riferirsi, come già si disse, il fimosi, il parafimosi non dipendenti da scolo nè da ulcero, li stringimenti uretrali non accompagnati da scolo, ed in genere i postumi o reliquati delle malattie veneree destituiti affatto di essenzialità venerea, ed in fino ogni altra malattia che inducesse un puro sospetto di provenienza venerea.

Ecco ora, senz'altro, la nuova Tavola divisa in quattro prospetti secondo i particolari bisogni degli uomini, delle donne, dei bambini e delle prostitute.

SEZIONE

MALATTIE	Esistenti al primo Gennajo 1860			
	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio
1. Blennorrea e scolo — uretrale	9	.	.	149
1. Blennorrea e scolo — » con epididimite	2	.	.	110
1. Blennorrea e scolo — balanico	.	.	.	1
1. Blennorrea e scolo — anale	.	.	.	.
1. Blennorrea e scolo — oculare (oftalmo-blennorrea)	.	.	.	1
Forme composte della blennorrea	.	.	.	2
2. Vegetazioni (porri, creste, cavoli, ecc.)	.	.	.	9
3. Sifilide primitiva — Ulcero	2	.	.	128
3. Sifilide primitiva — Tubercolo primitivo	.	.	.	1
3. Sifilide primitiva — Adenite — da ulcero	28	.	.	191
3. Sifilide primitiva — Adenite — immediata (d'emblée)	.	.	.	4
Forme composte della sifilide primitiva	1	.	.	2
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Esantemi — Roseola	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Bolle — Rupia	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Vescicole — Erpete	.	.	.	1
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Vescicole — Eczema	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Pustole — Ectima	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Pustole — Impetigo	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Papule	.	.	.	1
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Papule — Lichene	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Squame — Psoriasi	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Tubercolo superficiale secondario	.	.	.	32
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Condiloma	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Sifilide lenticolare	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Macchie — Chiazze	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Piaghe ed ulceri secondarie	.	.	.	7
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Tubercolo secondario delle mucose	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Eritematica	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Tubercolare	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Ulcerosa	2	.	.	4
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Irite	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Delle ghiandole — Adenite secondaria	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Delle ghiandole — Testicolo sifilitico	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto cellulare sottocutaneo e sotto-mucoso — Tubercolo profondo	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Osteo-periostite	3	.	.	13
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Periostosi	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Ozena	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Carie	.	.	.	.
4. Sifilide costituzionale — Di più tessuti — Cachessia sifilitica	.	.	.	.
Forme composte della sifilide costituzionale	2	.	.	26
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e vegetazioni	.	.	.	4
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e sifilide primitiva	11	.	.	85
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e sifilide costituzionale	.	.	.	2
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Vegetazioni e sifilide primitiva	.	.	.	2
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Vegetazioni e sifilide costituzionale	.	.	.	2
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Sifilide primitiva e sifilide costituzionale	1	.	.	31
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, vegetazioni e sifilide primitiva	.	.	.	.
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, vegetazioni e sifilide costituzionale	.	.	.	1
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, sifilide primitiva e sifilide costituzionale	.	.	.	4
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Vegetazioni, sifilide primitiva e sifilide costit.	.	.	.	.
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Tutte — Scolo, vegetaz., sifilide 1.ª e sifilide costitus.	.	.	.	.
6. Malattie sospette veneree	2	.	.	12
Sommano	70	.	.	852
			903	

Entrati		Guariti			Trasportati in altre sale			Dimessi non guariti per altre cause			Morti			Rimasti al 31 Dicembre 1860		
Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Dalla moglie allattante	Da altri modi di contatto
		134			6			3						13		
		106												6		
		6														
											1					
		2														
		7												2		
		116			4			3						14		
		1														
		198			2			2			2			13		
		4														
		3														
		1														
		1														
3		32	3													
		6												1		
		6														
		14												2		
		27			1									2		
		4														
		92						1						3		
														2		
		1												1		
														2		
		29			1									2		
		1														
		4														
		13												1		
3		808	3		14			9			3			68		
		903														

MALATTIE		Esistenti al primo Geonajo 1860 — Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto	Entrate — Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto
1. Blennorrea o scolo	uretrale	1	. .	. .	6	. .	. .
	vaginale	2	. .	. .	44	6	. .
	uterina	1	. .	. .	. .	. .	. .
	anale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	oculare (oftalmo-blennorrea)	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Forme composte della blennorrea		. .	. .	. .	. .	. .	. .
2. Vegetazioni (porri, creste, cavoli, ecc.)		. .	. .	. .	. .	. .	. .
3. Sifilide primitiva	Ulcero	9	. .	. .	12	. .	. .
	Tubercolo primitivo	1	2	. .	2	. .	. .
	Adenite — da ulcero	2	. .	. .	8	. .	. .
	Adenite — immediata (d'emblée)	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Forme composte della sifilide primitiva		. .	. .	. .	. .	. .	. .
4. Sifilide costituzionale — Della cute	Esantemi — Roseola	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Bolle — Rupia	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Vescicole — Erpete	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Vescicole — Eczema	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Vescicole — Ectima	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Pustole — Impetigo	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Papule — Lichene	. .	. .	. .	. .	1	. .
	Squame — Psoriasi	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Tubercoli — Tubercolo superf.e secondario	3	. .	. .	27	22	1
	Tubercoli — Condiloma	1	. .	. .	1	. .	. .
	Tubercoli — Sifilide lenticolare	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Macchie — Chiazze	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Piaghe ed ulceri secondarie	1	. .	. .	1	. .	. .
Delle membrane	Tubercolo secondario delle mucose	1	. .	. .	. .	2	. .
	Angina — Eritematica	. .	. .	. .	. .	1	. .
	Angina — Tubercolare	. .	. .	. .	1	. .	. .
	Angina — Ulcerosa	2	. .	. .	7	1	. .
	Irite	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Delle ghiandole	Adenite secondaria	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Del tessuto cellulare sottocutan. o sotto-mucoso	Tubercolo profondo	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Del tessuto osseo-fibroso	Osteo-periostite	1	. .	. .	1	. .	. .
	Periostosi	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Ozena	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Carie	1	. .	. .	1	. .	. .
Di più tessuti	Cachessia sifilitica	. .	. .	. .	2	. .	1
Forme composte della sifilide costituzionale		. .	. .	. .	1	. .	2
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie	Scolo e vegetazioni	2	. .	. .	25	4	. .
	Scolo e sifilide primitiva	1	. .	. .	21	. .	. .
	Scolo a sifilide costituzionale	2	. .	. .	15	10	. .
	Vegetazioni e sifilide primitiva	1	. .	. .	4	. .	. .
	Vegetazioni a sifilide costituzionale	2	. .	. .	5	. .	. .
	Sifilide primitiva e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	4	. .	. .
Ternarie	Scolo, vegetazioni e sifilide primitiva	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Scolo, vegetazioni e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	1	. .	. .
	Scolo, sifilide primitiva e sifilide costituz.	. .	. .	. .	1	3	. .
	Vegetazioni, sifilide primitiva a sifil. costit.	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Tutte	Scolo, veget. sifilide 1.a e sifilid. costituz.	. .	. .	. .	. .	. .	. .
6. Malattie sospette veneree		. .	. .	. .	19	18	. .
Sommano		34	2	. .	207	68	4
		313					

Guarite			Trasportate in altre sale			Dimesse non guarite per altre cause			Morte			Rimaste al 31 Dicembre 1860		
Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da impuro allattamento	Da altri modi di contatto
5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.	.
41	4	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	2	2	.
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
15	.	.	4	.	.	.	.	.	1	.	.	3	.	.
3	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
9	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
26	21	1	.	.	.	.	.	.	.	1	.	4	.	.
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
1	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
7	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
													.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
1	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
1	.	2	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
24	4	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
19	.	.	3	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
13	8	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	2	.
5	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
7	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	4	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.
.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	3	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
18	16	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	1	1	.
104	59	4	13	1	.	.	.	.	1	1	.	23	9	.
413														

MALATTIE			Esistenti al primo Gennajo 1860 — Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto	Entrata — Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto
1. Blennorrea o scolo		uretrale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		vaginale	. .	. .	. .	. .	. .	1
		balanico	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		anale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		oculare (ottalmo-blennorrea)	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Forme composte della blennorrea			. .	. .	. .	. .	. .	. .
2. Vegetazioni (porri, creste, cavoli, ecc.)			. .	. .	. .	. .	. .	. .
3. Sifilide primitiva	Ulcero		. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Tubercolo primitivo		. .	. .	. .	1	6	7
	Adenite	da ulcero	. .	. .	. .	. .	. .	1
		immediata (d'emblée)	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Forme composte della sifilide primitiva			. .	. .	. .	. .	. .	. .
4. Sifilide costituzionale	Della cute — Esantemi	Roseola	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Bolle	Rupia	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Vescicole	Erpete	. .	1	. .	. .	. .	. .
		Eczema	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Pustole	Ectima	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Impetigo	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Papule	Lichene	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Squame	Psoriasi	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Della cute — Tubercoli	Tubercolo superf.° secondario	. .	1	. .	. .	23	3
		Condiloma	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Sifilide lenticolare	. .	. .	. .	. .	1	. .
	Della cute — Macchie	Chiazze	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Delle membrane	Piagha od ulceri secondaria	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Tubercolo secondario delle mucose	. .	1	. .	. .	1	. .
	Delle membrane — Angina	Eritematica	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Tubercolare	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Ulcerosa	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Irite	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Delle ghiandole	Adenite secondaria	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Testicolo sifilitico	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Del tessuto cellulare sottocutaneo o sotto-mucoso	Tubercolo profondo	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Del tessuto osseo-fibroso	Osteo-periostite	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Periostosi	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Ozena	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Carie	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Di più tessuti	Cachessia sifilitica	. .	. .	. .	. .	. .	. .
Forme composte della sifilide costituzionale			. .	. .	. .	. .	. .	1
5. Combinazioni di forme in un solo individuo	Binarie	Scolo e vegetazioni	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Scolo e sifilide primitiva	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Scolo e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Vegetazioni e sifilide primitiva	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Vegetazioni e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	. .	1	. .
		Sifilide primitiva e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Ternarie	Scolo, vegetazioni e sifilide primitiva	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Scolo, vegetazioni e sifilide costituzionale	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Scolo, sifilide primitiva e sifilide costituz.	. .	. .	. .	. .	. .	. .
		Vegetaz., sifilid. primit.ª e sifilid. costituz.	. .	. .	. .	. .	. .	. .
	Tutte	Scolo, veget., sifilide 1.ª e sifilide costituz.	. .	. .	. .	. .	. .	. .
6. Malattie sospette veneree			. .	. .	. .	3	15	2
Sommano			. .	3	. .	6	49	15
				73				

Guariti			Trasportati in altre sale			Dimessi non guariti per altre cause			Morti			Rimasti al 31 Dicembre 1860		
Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto	Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto	Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto	Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto	Da eredità	Da allattamento	Da altri modi di contatto
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
1	6	7	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	22	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	4	1
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	1	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .
5	13	2	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	1	. .	. .	1	. .
6	45	13	. .	. .	. .	. .	. .	. .	. .	2	. .	. .	5	2
73														

MALATTIE	Esistenti al primo Geonajo 1860 — Da impuro commercio	Esistenti al primo Geonajo 1860 — Da altri modi di contatto	En — Da impuro commercio
1. Blennorrea o scolo — uretrale	3	...	68
1. Blennorrea o scolo — vaginale	5	...	105
1. Blennorrea o scolo — uterino	5	...	7
1. Blennorrea o scolo — anale	...	...	...
1. Blennorrea o scolo — oculare (oftalmo-blenoorrea)	...	...	...
Forme composte della bleonorrea	...	...	...
2. Vegetazioni (porri, creste, cavoli, ecc.)	...	...	25
3. Sifilide primitiva — Ulcero	10	...	181
3. Sifilide primitiva — Tubercolo primitivo	3	...	...
3. Sifilide primitiva — Adenite — da ulcero	3	...	8
3. Sifilide primitiva — Adenite — immediata (d'emblée)	...	...	...
Forme composte della sifilide primitiva	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Esantemi — Roseola	2	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Bolle — Rupia	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Vescicole — Erpete	1	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Vescicole — Eczema	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Pustole — Ectima	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Pustole — Impetigo	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Papule — Lichene	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Squame — Psoriasi	1	...	...
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Tubercolo superf.° secondario	4	...	21
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Condiloma	4	...	1
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Tubercoli — Sifilide lenticolare	2	...	1
4. Sifilide costituzionale — Della cute — Macchie — Chiazze	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Piaghe ed ulceri secondarie	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Tubercolo secondario delle mucose	3	...	5
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Eritematica	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Tubercolare	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Angina — Ulcerosa	1	...	2
4. Sifilide costituzionale — Delle membrane — Irite	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Delle ghiandole — Adenite secondaria	1	...	...
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto cellulare sottocutaneo o sottomucoso — Tubercolo profondo	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Osteo-periostite	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Periostosi	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Ozena	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Del tessuto osseo-fibroso — Carie	...	...	...
4. Sifilide costituzionale — Di più tessuti — Cachessia sifilitica	...	...	...
Forme composte della sifilide costituzionale	...	...	...
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e vegetazioni	3	...	56
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e sifilide primitiva	5	...	94
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Scolo e sifilide costituzionale	4	...	23
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Vegetazioni e sifilide primitiva	5	...	19
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Vegetazioni e sifilide costituzionale	3	...	6
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Binarie — Sifilide primitiva e sifilide costituzionale	4	...	21
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, vegetazioni e sifilide primitiva	3	...	5
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, vegetazioni e sifilide costituzionale	3	...	9
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Scolo, sifilide primitiva e sifilide costituzionale	2	...	16
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Ternarie — Vegetazioni, sifilide primitiva e sifil. costituzion.	2	...	4
5. Combinazioni di forme in un solo individuo — Tutte — Scolo, veget. sifilide 1.ª e sifilid. costituzionale	2	...	...
6. Malattie sospette veneree	...	...	62
Sommano	82	...	712
	794		

trate	Guarite		Trasportate in altre sale		Dimesse non guarite per altre cause		Morte		Rimaste al 31 Dicembre 1860	
Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da altri modi di contatto	Da impuro commercio	Da altri modi di contatto
...	70	...	...	...	...	...	...	...	1	...
...	98	...	3	...	...	...	...	...	9	...
...	10	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	25	...	...	...	...	...	...	...	2	...
...	175	...	...	...	...	...	...	...	18	...
...	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	11	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	2	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	24	...	...	...	...	...	...	...	1	...
...	5	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	8	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	1	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	57	...	...	...	...	...	...	...	2	...
...	87	...	...	...	...	...	...	...	12	...
...	24	...	...	...	...	...	...	...	3	...
...	22	...	...	...	...	...	...	...	2	...
...	9	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	23	...	...	...	...	...	...	...	2	...
...	8	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	3	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	17	...	...	...	...	...	...	...	1	...
...	6	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	2	...	...	...	...	...	...	...	...	...
...	59	...	1	...	...	...	...	...	2	...
...	755	...	4	...	...	...	...	...	35	...
	794									

Quadro riassuntivo dei quattro prospetti nosologici per le malattie veneree dell'anno 1860.

	Esistenti al primo dell'anno				Entrati				Guariti				Trasportati in altre Sale				Dimessi non guariti per altre cause				Morti				Rimasti alla fine dell'anno			
	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute	Uomini	Donne	Bambini	Prostitute
Blennorrea . . .	11	4	—	11	268	36	1	180	248	32	—	178	6	2	—	5	3	—	—	—	1	—	—	—	21	6	1	10
Vegetazioni . .	—	—	—	—	9	—	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—
Sifilide primitiva	38	14	—	16	326	22	13	214	322	27	13	210	6	4	—	—	5	—	—	—	2	1	—	—	29	4	—	20
Sifilide costituzionale	7	10	3	19	89	73	31	30	90	72	28	48	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	3	10	3	1
Combinazioni di forme	12	8	—	36	131	91	1	226	131	82	1	240	1	7	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	10	10	—	22
Malattie sospette veneree	2	—	—	—	12	37	22	62	13	34	20	59	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	2	1	2
	70	36	3	82	835	279	70	712	811	267	64	733	14	14	—	4	9	—	—	—	3	2	2	—	68	32	7	33
	191				1896				1877				32				9				7				162			
	2087								2087																			

Osservazioni.

È troppa poca l'esperienza d'un anno per dare importanza agli insegnamenti di questi prospetti. Mi limito ad osservare che se nei *maschi* e nelle *prostitute* la sifilide primitiva e li scoli prevalsero alla sifilide costituzionale, questa prevalse alla sifilide primitiva e agli scoli nelle *donne*.

Uomini. — La gangrena, che da 3 anni poteva dirsi bandita dal comparto dei venerei, vi fece capolino nella seconda metà del 1859, quando vi affluirono i venerei delle armi alleate, alcuni dei quali offrivano forme gangrenose. Al cessare dell'afflusso straordinario, cessò anche la gangrena. Questa però senza causa manifesta (perchè non v'era piena di venerei, e molti dei ricoverati erano robusti ed esenti d'ogni trista complicazione) ricompariva nel principio del 1860, varie piaghe bubooiche avendo assunto aspetto gangrenoso abbastanza grave, ed essendone anzi restati vittima due individui. Bastò per altro la separazione degli infetti perchè la funesta influenza verso la fine dell'Aprile cessasse nuovamente, senza la perdita d'altri ammalati.

La media dimora di questi si calcolò di giorni 24 per ciascuno.

Donne. — L'*angina ulcerosa* si manifestò di preferenza con ulcere alle tonsille, al velo pendolo, all'uvola, e qualche volta anche alla parte posteriore e superiore della faringe. Tutte le ulcere presentavansi come ricoperte di bianca cotenna, e limitate da orli duri, rilevati e di color rosso intenso. Le ammalate provavano molestia nel deglutire e secchezza delle fauci, ed alcune rigettavano le bevande dalle narici. Giovarono mirabilmente in questa forma le pillole di Dzondi, associate ad un gargarismo di sublimato corrosivo (un grano in otto once d'acqua distillata, coll'aggiunta d'un'oncia di miele rosato). Dopo 10 o 12 giorni di una tal cura le ulcere cessavano d'estendersi e d'approfondarsi, si modificavano d'aspetto, e s'avviavano a lodevole riparazione. — Il D.r Massazza segnalò i seguenti casi di *sifilide cutanea*. — Una Lucchese di 20 anni venne ricoverata fra le vajolose, d'onde passò fra le sifilitiche, per avere coperta tutta la persona, non esclusa la faccia e la testa, di piccole *pustolette*, a base infiammata, contenenti umore opaco, che rotta l'epi-

dermide od essiccato, lasciava macchie circolari a margini alcun poco rialzati, di colore cupreo. Queste pustolette continuarono a svilupparsi negli interstizj ancor liberi della cute fino a tanto che l'ammalata si saturò di mercurio, alla qual epoca cessarono di pullulare, e anche le macchie residue assunsero un colore più dilavato e finirono collo scomparire del tutto. V'era inoltre *scolo* vaginale e uretrale, e ricorrenza di *dolori osteocopi* con ingrossamento in diversi punti delle tibie. — Un'altra ragazza di 26 anni, che aveva già sofferto scolo ed ulceri, presentò invece *papole* piuttosto larghe, isolate, lisce, come splendenti, di colore cupreo, che di preferenza si osservavano sulla fronte, sulle spalle e sulle estremità superiori, e terminarono con minuta disquamazione. Pativa inoltre d'*irite*.

Nove fanciulle al disotto dei 14 anni, per brutale violenza, offrivano flogosi più o meno intensa dell'ostio vaginale, estesa in alcune alle grandi labra ed agli inguini; scolo vaginale più o men copioso, in alcune anche uretrale; sfiancamento notabile dell'imene; nessuna però la vera deflorazione. — Fu pure soggetto di rapporto alla Questura una ragazza, sebbene già ventenne, in quanto che dichiarò che una donna, sotto pretesto di procurarle un padrone, l'aveva condotta in una casa, ove, in luogo del padrone, trovò due robusti giovinotti che la violentarono.

La media dimora delle donne si calcolò di 35 giorni per ciascuna. Delle due che morirono, una fu vittima di metro-peritonite susseguita a parto laborioso. — Questa disgraziata, appartenente ad onestissima famiglia del ceto medico, virtuosissima ragazza, s'era imbattuta in uomo senza principj che, dopo averla sedotta, l'abbandonò alla propria disperazione. In tutto il tempo che visse nella infermeria, fu sempre muta, triste, solitaria. La gravidanza che si compì sotto l'influenza del dolore e dell'avvilimento, ebbe per risultato un feto morto da alquanto tempo, ed una flogosi dell'utero e del peritoneo, sicchè, ad onta di attivo trattamento antiflogistico, morì nel sesto giorno di puerperio. Alla sezione del cadavere si trovarono più di due boccali di pus nell'abdome. — L'altra, che era pure ragazza di 23 anni, e che era qui stata lungamente trattata per sifilide costituzionale col metodo di Dzondi, soccombette a colpo apoplettico, mentre era sotto l'uso dell'ioduro di potassio per una piaga al polpaccio della gamba destra, che già cominciava a detergersi.

Bambini. — Molti avean contratta la sifilide per allattamento, e presentavano forme primitive (ulcere alle labra, alla lingua), o costituzionali (tubercoli al pudendo e all'ano, chiazze tubercolari sulla lingua ecc.); altri erano stati inquinati per vaccinazione, e provenivano da Inzago. La vaccinazione era stata eseguita nell'Ottobre del 1859, e il bambino che aveva fornito il pus era morto poco dopo. La malattia si manifestò nei vaccinati coll'annerirsi della pustola d'innesto, la quale si dilatò fino alla grandezza d'un cinque centesimi, prese un aspetto lurido, e tardò moltissimo a guarire. Un mese dopo la vaccinazione i bambini cominciarono ad offrire dei punti rossi ai contorni dell'ano e alle piegature genito-crurali, che si trasformarono in altretanti tubercoli esulcerati. Tutte le madri si conservarono sane. Il numero totale dei bambini infetti per vaccinazione, tra maschi e femine, ascese a 13. — Un bambino proveniente dalla Infermeria dei cronici, per grave sospetto di sifilide, e già in corso di tabe avanzata, morì pochi giorni dopo il suo ingresso. — Un altro di soli 9 mesi, nato da madre sifilitica, e che era già guarito con acconcia cura locale e generale di tubercoli alle natiche e ai contorni dell'ano, venne preso da una serie di ascessi alla testa, al torace, alle natiche ed alle cosce, che rapidamente lo consumarono.

Prostitute. — Ad eccezione di pochissime, qui trasferite dal comparto *donne* per viste disciplinari, tutte provenivano dalla Questura. Milano e la sua provincia ne fornirono la maggior parte; poi vengono in ordine decrescente le città di Como, Lodi, Cremona, Pavia, Bergamo, Brescia. Concorse però anche il Piemonte con 21, la Svizzera con 11, Verona e Parma con 6 ciascuna, Mantova con 3, Firenze con 2. Fra tante ricoverate si contano due sole esposte. Quanto all'età, se ne annoverarono

381	dai 12 ai 20 anni
270	» 20 » 30 »
57	» 30 » 40 »
4	» 40 in su
712	

Si noti, quanto al vistoso numero, che alcune prostitute tornarono nella stessa infermeria, 2, 3, 4 e perfino 6 volte, sicchè a rigore non possiamo dire d'aver curate 712 prostitute diverse.

Dieci prostitute entrarono a gravidanza più o meno inoltrata, e due anzi si sgravarono felicemente nell'infermeria.

La media dimora di queste ammalate si calcolò di poco più di 28 giorni per ciascuna.

Appena venne preconizzato l'*ioduro d'ammonio* come più efficace degl'ioduri di potassio e di sodio, e si disse bastare una terza parte di quello in confronto di questi a sciogliere li ingrossamenti ghiandolari, sicchè in fondo riuscirebbe anche più economico, la Direzione volle che ne fosse proveduta la locale farmacia, sebbene il nuovo preparato vada soggetto a facile alterazione e non si conservi a lungo, e ne diede avviso agli specialisti Lossetti e Massazza. Dalle relazioni dei quali emerse il fatto terapeutico importante che cioè l'*ioduro d'ammonio* (esperimentato da tutti e due nella cura delle forme sifilitiche secondarie) può essere tolerato internamente fino alla dose di due dramme al giorno, ma è lontano dal corrispondere alla fiducia che sulle prime avevano inspirata li elogi che ne fece il chiarissimo sifilografo di Bologna, D.r Gamberini.

d) Ottalmici.

Anno	Esistenti			Entrati			Partiti			Trasportati			Morti			Rimasti		
	M.	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tot.	*M.*	*F.*	Tol	*M.*	*F.*	Tot.
1858	14	60	74	476	1186	1662	452	1095	1547	16	71	87	4	7	11	—	—	—
1859	—	—	—	422	776	1198	385	751	1136	13	32	45	2	12	14	—	—	—
1860	—	—	—	680	848	1528	645	809	1454	20	36	56	2	3	5	53	54	107
	14	60	74	1578	2810	4388	1482	2655	4137	49	139	188	8	22	30	53	54	107
	4462						4462											

Osservazioni.

Non tutti li ottalmici *partiti* devono intendersi *guariti*. Vi furono *iriti lente*, nelle quali non fu possibile sciogliere le sinechie posteriori e ottenere l'assorbimento della linfa effusa nel campo pupillare; *ambliopie amaurotiche* ed *amaurosi perfette* (una di queste era stata l'effetto dell'esplosione d'un fucile da caccia, sotto la quale alcuni pallini penetrarono tra la coroide e la retina, producendone il distacco e l'emorragia), nelle quali non si potè riuscire che ad un miglioramento; *cataratte* che si rimandarono per immaturità; *idrottalmie* d'antichissima data; *glaucomi* e *cancri oculari* ed altre malattie giudicate in consulto inoperabili, o alla cui operazione si rifiutarono i pazienti.

In ogni modo una mortalità di 0,68 per cento non può ritenersi che tenuissima, chi consideri i soggetti che qui affluiscono, logori dall'età, dagli stenti, dallo scarso e cattivo nutrimento, dalla pellagra, dalle ripetute febri intermittenti, e già in preda a insanabili cronicismi. D'altra parte pochissimi furono i *trasportati* per cecità o per malattia oculare insanabile. La maggior parte erano già guariti degli occhi, o passarono in altre infermerie per affezioni acute sopragiunte o per croniche complicazioni.

Anche la morte non fu quasi mai diretta conseguenza della malattia o dell'operazione. Alcuni morirono di tifo, altri di lento mal di petto, già passato ad esito prima dell'ingresso nella infermeria oculistica, altri d'apoplessia, altri di tabe. — Uno solo parve soccombesse a grave flemmone dell'occhio per difusione della flogosi alla massa encefalica. — Un ottuagenario, con cataratta doppia, morì di risipola alla faccia portatasi alle meningi, un mese circa dopo l'operazione, in conseguenza di disordini dieteleci. — Un ragazzo, cui si era esportato il bulbo per cancero con esoftalmo, morì d'apoplessia alcune settimane dopo l'operazione, presentando all'autopsia non dubi segni di degenerazione cancerosa della sostanza cerebrale in corrispondenza dell'origine dei nervi ottici.

La media dimora degli ottalmici in questo triennio si calcolò di circa 28 giorni per ciascuno.

Tavola Nosologica oculistica.

	Esistenti al 1. Gen. 1859	Entrati	Usciti	Trasportati	Morti	Rimasti al 31 Dic. 1859
Malattie delle palpebre, margini palpebrali e ciglia.						
Ferite palpebrali	—	—	—	—	—	—
Tumori cistici	—	13	13	—	—	—
» lipomatosi	—	—	—	—	—	—
» fibrosi	—	—	—	—	—	—
Infiammazioni risipelatose	—	—	—	—	—	—
» flemmonose	2	16	17	—	1	—
Orzajoli	—	11	11	—	—	—
Ulcere	—	3	2	1	—	—
Blefariti ciliari ed ulcerose	—	75	74	1	—	—
Trichiasi e distichiasi	—	42	42	—	—	—
Ectropio ed entropio	1	21	19	1	—	2
Ptosi	—	1	1	—	—	—
Madarosi	—	—	—	—	—	—
Anchiloblefaro e simblefaro	—	3	3	—	—	—
Malattie del cavo orbitale.						
Periostiti	—	—	—	—	—	—
Infiammazione del tessuto cellulare	—	—	—	—	—	—
Tumori	—	—	—	—	—	—
Ferite	—	2	2	—	—	—
Spandimenti umorali	—	—	—	—	—	—
Esoftalmi	—	1	—	1	—	—
Malattie delle vie lagrimali.						
Epifore	—	—	—	—	—	—
Dacriocistiti lente	—	64	59	4	—	1
» flemmonose	—	17	14	—	—	3
Fistole del sacco lagrimale	3	63	65	—	—	1
Atresie del canal nasale	—	—	—	—	—	—
Malattie della membrana semilunare e della caruncola lagrimale.						
Encantidi	—	—	—	—	—	—
Malattie della congiuntiva.						
Pterigi	—	10	9	1	—	—
Ferite	—	—	—	—	—	—
Corpi estranei	—	—	—	—	—	—
Escrescenze	—	1	1	—	—	—
Congiuntiviti catarrali	5	433	412	23	2	1
» scrofolose	9	805	733	48	13	19
» reumatiche	—	209	202	5	—	2
» granulose	12	564	534	15	3	24
» resipelatose	—	104	100	1	1	2
» esantematiche	—	2	2	—	—	—
» blenorroiche	—	77	72	3	—	2
» traumatiche	—	8	7	1	—	—
Chemosi	1	12	13	—	—	—
Malattie della sclerotica.						
Ferite	—	13	10	2	—	1
Tumori	—	—	—	—	—	—
Scleriti	—	—	—	—	—	—
Stafilomi	1	9	9	1	—	—
Malattie della cornea.						
Ferite	—	21	21	—	—	—
Tumori	—	—	—	—	—	—
Corpi estranei	—	7	7	—	—	—
Macchie	2	16	16	1	—	1
Somma . .	36	2622	2470	109	20	59

	Esistenti al 1. Gen. 1859	Entrati	Usciti	Trasportati	Morti	Rimasti al 31 Dic. 1859
Somma riportata	36	2622	2470	109	20	59
Cheratiti idiopatiche reumatiche	—	23	21	—	—	2
» » scrofolose	1	230	223	4	—	4
» » traumatiche	2	44	45	1	—	—
Cheratiti secondarie ulcerose	3	325	312	10	—	6
» » vascolari	4	273	256	8	1	11
» » supparative	6	156	146	9	—	7
Fistole della cornea	—	1	1	—	—	—
Stafilomi opachi	1	12	10	2	—	1
» pellucidi	—	—	—	—	—	—
Malattie della camera anteriore.						
Idropisie	—	—	—	—	—	—
Ipopj	—	1	1	—	—	—
Ipoemi	—	—	—	—	—	—
Malattie dell'iride.						
Iriti acute	2	126	124	1	—	3
» lente	—	14	13	—	—	1
» sifilitiche	—	3	3	—	—	—
» artritiche	—	—	—	—	—	—
Procidenze dell'iride	—	36	33	—	—	3
Sinechie anteriori	—	1	1	—	—	—
» posteriori	—	1	1	—	—	—
Atresie della pupilla	—	—	—	—	—	—
Malattie del sistema lenticolare.						
Cataratte immature	—	12	12	—	—	—
» mature	1	81	73	1	2	6
» congenite	—	2	2	—	—	—
Lussazioni della lente	—	1	1	—	—	—
Malattie del corpo vitreo.						
Ialiti	—	—	—	—	—	—
Sinchisi	—	—	—	—	—	—
Corpi estranei	—	—	—	—	—	—
Malattie della coroidea.						
Coroideiti acute	—	2	1	1	—	—
» lente	—	4	3	1	—	—
Glaucomi	—	13	13	—	—	—
Apoplessie della coroidea	—	—	—	—	—	—
Malattie della retina.						
Retiniti	—	—	—	—	—	—
Tumori della retina	—	—	—	—	—	—
Malattie generali del bulbo dell'occhio.						
Ottalmiti o flemmoni	18	288	277	24	4	1
Esoftalmie	—	8	4	3	1	—
Idroftalmie	—	3	3	—	—	—
Cancri del bulbo	—	6	5	1	—	—
Atrofie del bulbo	—	1	—	—	1	—
Malattie del sistema nervoso dell'occhio e delle sue parti accessorie.						
Nevralgie	—	—	—	—	—	—
Paralisi	—	—	—	—	—	—
Strabismi	—	—	—	—	—	—
Luscosità	—	4	2	2	—	—
Emeralopie	—	14	14	—	—	—
Miodesopsie	—	—	—	—	—	—
Ambliopie amaurotiche	—	62	50	9	1	2
Amaurosi	—	20	17	2	—	1
Totale . . .	74	4388	4137	188	30	107
	4462		4462			

Osservazioni.

Li ottalmici, che prima del Giugno 1859 erano ripartiti in tre diverse infermerie e sotto tre diversi curanti (Gherini, Masnini, Marchetti), al sopragiungere dei feriti della battaglia Magenta, che impegnarono seriamente l'attenzione e la mano dei chirurghi operatori, vennero tutti concentrati sotto un solo professore d'oculistica (Marchetti). D'onde risultò una grande divisione per questa speciale categoria d'ammalati. Verso la fine dello stesso anno li uomini si raccolsero nella sala *Colonne*, prima destinata a' cronici, e le femine nella sala *Piaghe*, cui fu imposto il nome più appropriato di *S. Lucia.* I bambini si allogarono nelle stanze vicine di S. Rocco.

Tumori cistici. Furono tutti esportati coll'incisione all'esterno. L'esportazione fu totale per quei tumori che lassamente aderivano al tarso; per quelli che vi aderivano con tenacità, o nei quali il tarso per la continuata pressione della cisti era assottigliato od in parte anco distrutto, l'esportazione venne limitata ai due terzi anteriori della cisti, e si procurò per mezzo della suppurazione, provocata dal tocco della pietra infernale, di distruggere il resto. La guarigione fu radicale in tutti i casi.

Blefariti cigliari. Alcuno cedettero a meraviglia alla cura interna delle polveri di magnesia e fiori di zolfo, unita alla locale applicazione della pomata di Janin allungata col burro; nei casi mostratisi renitenti alla sopradetta cura, si ricorse all'estrazione delle ciglia ed alla cura interna delle acque minerali salso-iodiche di Sales.

Ulcere delle palpebre. In due casi d'indole cancerosa si praticò con buon esito la blefaro-plastica.

Trichiasi. Furono tutte operate col metodo di Jaeger modificato dal professoro Flarer, e si ottenne in tutte una guarigione radicale.

Entropio. Alcuni casi dipendenti da rilasciamento della cute palpebrale furono prestamento e stabilmente guariti colla distruzione della porzione di cute sovrabondante per mezzo dell'acido solforico o della pinzetta d'Himly. — In un caso, in cui eravi aggiunto l'accartocciamento del tarso, si praticò come indispensabile l'operazione della trichiasi.

Ectropio. Un ectropio parziale, proveniente da irregolare cicatrice per ferita interessante tutto lo epessore della palpebra, si corresse coll'esportazione della vecchia cicatrice, procurando per mezzo della sutura attorcigliata una regolare adesione dei bordi della risultante ferita. — Pressochè ugualmente si procedette in altro ectropio proveniente da cicatrice cutanea per scottatura. Se ne esportò un pezzo a lettera V, colla parte più larga verso il margine palpebrale, comprendendo tutta la porzione di palbebra rovesciata all'esterno e quasi tutta la cute cicatrizzata. Eseguita l'esportazione, si unirono i bordi della ferita con sutura attorcigliata, e si ottenne l'adesione per prime intenzione. — In un bambino il rovesciamento della palpebra fu ridotto con scarificazioni e moderata compressione. — Li altri casi ne'quali non venne acconsentita l'operazione, migliorarono d'assai con l'uso delle pomate oltalmiche astringenti. In un giovine affetto da grave congiuntivite granulosa, la riduzione fu istantanea per l'applicazione dell'acetato di piombo neutro in polvere.

Dacriocistiti. Le *acute* furono tutte consegnenza di strettezza o chiusura del canal nasale. Una sola sotto il trattamento si risolse, lasciando un leggier tumore lagrimale; le altre passarono rapidamente alla suppurazione. Furono guarite mediante l'apertura dell'ascesso e il ripristinamento del canal nasale. — Le dacriocistiti *lente* migliorarono di molto, da lasciar sperare col tempo la completa guarigione, coll'applicazione locale dei collirj astringenti, collo svotamento frequente del sacco per mèzzo della pressione, colla pomata di Janin, cogli emollienti all'esterno, e coll'uso interno di bevande refrigeranti e di blandi purgativi. In qualche soggetto si praticò eziandio la cura generale antiscrofolosa.

Fistole del sacco lagrimale. Furono tutte curate col ristabilimento del canal nasale per mezzo della cura dilatatoria colle minugie. Aperto con taglio il sacco lagrimale subito al di sotto del legamento interpalpebrale interno, si passò colla tenta d'osso di balena a render permeabile il canal nasale, che venne poscia restituito alla sua natural capacità coll'introduzione giornaliera (e ne' soggetti molto sensibili ogni terzo giorno) di un pezzetto di minugia di progressiva grossezza. Ridotto il canale alla sua normale ampiezza, alla minugia si sostitui il chiodetto semplice di argento, che fu mantenuto fino alla perfetta risoluzione della flogosi della mucosa tanto del sacco lagrimale che del canal nasale. Applicato il chiodetto, la medicazione giornaliera venne limitata all'estrazione e politura del chiodetto, ed all'injezione nel sacco lagrimale di un collirio astringente con laudano. Diverse delle fistole si presentarono complicate da carie della ossa costituenti il canal nasale. Per tale complicazione non si variò il trattamento, e solo si procedette con maggior lentezza e circospezione. L'osso cariato si esfogliò, si ricompose la mucosa, e la guarigione fu non meno perfetta e radicale che nelle semplici.

Congiuntiviti catarrali. Salvo qualche purga in chi offriva complicazione gastrica, non si impiegarono che collirj astringenti.

Congiuntiviti scrofolose. Si trattarono in genere con cura antiflogistica più o meno attiva, a norma dello stato fisico dei pazienti, della loro età, del loro temperamento, e della natura, grado

e complicazione della malattia. Rimessa la congiuntivite dalla sua acutezza e gravità, nel maggior numero de' casi al trattamento antiflogistico puro si sostituì il risolvente interno ed esterno, e si ultimò la cura coi collirj astringenti. In molti per l'opposto si giudicò indispensabile una cura generale antiscrofolosa, coi varj mezzi terapeutici dalla pratica raccomandati. Nei bambini fu limitata all'olio di fegato di merluzzo, all'acqua minerale salso-iodica di Sales ed all'acqua salso-iodo-bromica di Abano; per li adulti fu aggiunto il cloruro di bario a dosi progressive fino alla toleranza, ed il decotto di sarsapariglia coll' ioduro di potassio a dosi egualmente progressive. Nei soggetti poi molto sensibili, facili alle recidive, ed affetti in pari tempo da dermatiti mucose, furoncolari od erpetiche, non furono dimenticati i vescicanti, il setone ed il fonticolo. L'esito in tutti i casi fu sodisfacentissimo.

Vinta l'infiammazione, che nel maggior numero dei casi esisteva difusa sulle diverse membrane del bulbo, con un trattamento antiflogistico accommodato alla estensione e gravità della stessa, le congiuntiviti *granulose* egiziache furono negli adulti tutte curate e guarite coll'applicazione dell'acetato di piombo neutro finamente polverizzato ed applicato a secco, secondo i dettami del Dott. Buys, con alcune modificazioni. In molti casi bastò una sola applicazione, in molti altri convenne ripeterla, ed in due casi, probabilmente per l'ostinata epifora, si dovette ritornarvi la terza volta, coll' intervallo però sempre di circa sei settimane da un'applicazione all'altra. Questo rimedio usato colle dovute cautele ha la preferenza su quanti furono proposti ed adottati dai più esperti oculisti fino a' nostri giorni. Nei bambini poi tornando difficile e pericolosa una tale applicazione, si ricorse al collirio di nitrato d'argento sciolto nell'acqua nella proporzione di tre grani di sale in un'oncia e mezzo ad un'oncia di acqua distillata.

Congiuntiviti reumatiche, risipelatose e blennorroiche. Cedettero al puro trattamento antiflogistico, colla differenza che pressochè semplicemente purgativo fu nelle reumatiche; purgativo e sedativo nelle risipelatose; antiflogistico attivo, e con generali e locali sottrazioni sanguigne, nelle blennorroiche. Sulla fine della cura le risipelatose e blennorroiche richiesero, per essere perfettamente e stabilmente estirpate, l'uso de' collirj astringenti, ed in tre casi anche l'applicazione del vescicante alla nuca.

Macchie della cornea. In una donna si fece uso di collirio di laudano, e si ebbe un miglioramento. In altra, cieca d'ambedue li occhi, si praticò nell'occhio destro la pupilla artificiale. — Trattavasi di donna sui 30 anni, di costituzione eminentemente linfatica, di temperamento debole e da molti anni malaticcia. Nell'occhio sinistro la cornea era stata interamente distrutta, ed in suo luogo eravi una bianca, piana e soda cicatrice. Egual distruzione e cicatrizzazione della cornea era nell'occhio destro, ad eccezione di una piccola porzione all'angolo interno, di forma triangolare, colla base alla periferia della cornea e l'apice verso il centro, da cui però distava per circa due linee, in cui la cornea conservava la sua fisiologica condizione. La larghezza di tale porzione, presa verso il mezzo dello spazio triangolare, era di circa una linea e mezzo. La pupilla abolita; percezione di luce sensibile. Si instituì in quest'occhio la pupilla artificiale per corectodialisi. L'esito fu il più favorevole: nessuna reazione: pupilla di nuova formazione di grandezza pari allo spazio di cornea naturale: fondo dell'occhio nero lucente; facoltà visiva mediocre, sufficente per accudire alle ordinarie e grossolane occupazioni. — Un caso eguale di cecità in ambedue li occhi per cicatrice totale della cornea dell'occhio destro e presso che totale del sinistro, con mancanza di pupilla, presentossi in donna ricoverata per congiuntivite granulosa egiziaca. Era cieca da oltre due anni, aveva 36 anni di età, era di costituzione linfatico-sanguigna, di lodevole temperamento, ed all'infuori della grave malattia agli occhi, aveva sempre goduto di florida salute. La porzion di cornea rimasta quasi intatta nell'occhio sinistro trovavasi al suo angolo esterno, era di figura quadrato-oblunga, lunga trasversalmente due linee e mezzo, larga una linea e mezzo, e distante dal centro della cornea due linee circa. Anche in questa parte però la cornea non era perfettamente trasparente ma presentava una superficiale e sottilissima nubecola che decimava il lucente proprio di questa membrana. Pupilla abolita; distinta e pronta la percezione di luce. Liberata la paziente dalla congiuntivite egiziaca, si praticò l'operazione della pupilla artificiale per corecto-dialisi. All'atto dell'estrazione dell'iride apparve all'occhio una membranella bianca occupante lo spazio della nuova pupilla, che subito disparve per lo spandimento avvenuto di una goccia di sangue, che offoscò il novello campo pupillare. Si giudicò per il momento di non complicare l'operazione, rimettando ad altro tempo il togliere anco questo nuovo ostacolo al buon risultato della cura. L'operaziona non fu susseguita da reazione di sorta, per cui una settimana dopo si passò a rimovere dal campo pupillare questa membranella, occupante quasi l'intiero spazio della nuova pupilla, di color bianco-perlaceo, sottile, aderente ad ambedue i lati dell'iride e rassomigliante ad un grosso frammento di capsula. Questa seconda operazione fu eseguita coll'ago da cataratta introdotto per la sclerotica, e non fu senza difficoltà, essendosi dovuto prima liberar la membrana dalle aderenze coll'iride per poi deprimerla e collocarla fuori del campo visuale. L'esito fu egualmente fortunato. In pochi giorni la guarigione fu completa, e la paziente ben giuliva potè lasciar l'Ospi-

tale senza ulteriore bisogno di sostegno e di guida. — Ambedue le operate furono munite di occhiali con lente biconvessa.

Cheratiti idiopatiche. Ve ne furono di gravissime da far temere irreparabile la totale suppurazione della cornea. Tuttavia la guarigione fu perfetta in tutti i casi. La cura fu l'antiflogistica pura, più o meno attiva a seconda del grado della cheratite e del soggetto, continuata finchè la cheratite era in aumento ed attivo vigeva il processo d'infiammazione, risolvente esterna ed interna in progresso, e nella maggior parte de' pazienti fino alla perfetta guarigione. In alcuni casi solamente si ebbe a ricorrere al vescicante alla nuca, e sulla fine della cura al collirio di laudano liquido del Sydenham.

Cheratiti secondarie. In tre bambini ricoverati per cheratite *suppurativa*, la suppurazione già profonda ed estesa a tutta la cornea era al grado di non ammettere altra cura che quella di dissipare l'infiammazione, ed impedire la formazione dello stafiloma totale della cornea, procurando una solida, regolare e piana cicatrice. Egualmente nelle adulte si presentarono tre casi di estesa e profonda suppurazione centrale della cornea (vortex purulentus) con vasto onice. Oltre al trattamento antiflogistico attivo ed ai midriatici, fu di grande soccorso la paracentesi ripetuta della cornea, praticata nel duplice scopo di scaricare la marcia stagnante tra le lamelle della cornea, e di diminuire colla uscita dell'umor acqueo la straordinaria tensione del bulbo. Sorprendente fu la guarigione, essendosi per tal procedere non solo arrestato il processo suppurativo ed impedito il totale sfacelo della cornea, ma conservata nella sua normal configurazione la cornea stessa unitamente a un certo grado di vista. Nei casi in cui la materia marciosa era molto densa, se ne favorì lo scolo coll'applicazione degli emollienti sull'occhio stesso subito dopo la paracentesi corneale.

Le cheratiti *esulcerative* cedettero ben facilmente, e le ulcere cicatrizzarono col solo trattamento antiflogistico e risolvente esterno ed interno. In soli due casi pertinacemente stazionarj, si ebbe ricorso all'applicazione della pomata oftalmica di Janin, allungata col burro fresco. In nessun caso si passò al tocco della superficie ulcerata col nitrato d'argento solido e secco, impastato con gomma.

Moderato lo stato attivo infiammatorio col trattamento antiflogistico e risolvente, le cheratiti *vascolari* cedettero interamente all'uso locale di collirj astringenti, del collirio di nitrato d'argento, e delle pomate oftalmiche. Nei casi in cui eravi fungosità della congiuntiva delle palpebre, o residui di granulazioni congiuntivali, si associò l'applicazione dell'acetato di piombo neutro finamente polverizzato collo stesso procedere che per le congiuntiviti granulose. Ne' soggetti scrofolosi, tanto in queste cheratiti che nelle esulcerative, alla cura locale si aggiunse la cura generale antiscrofolosa, allo scopo di correggere la linfatica costituzione de' pazienti e di rendere stabile la guarigione. Anche i revellenti alla pelle, come i vescicanti ed il setone alla nuca, furono chiamati in ajuto alla cura delle cheratiti secondarie.

Stafilomi della cornea. Si prescelse sempre di esportare col taglio la prominenza stafilomatosa, come la operazione più semplice, la meno incommoda e dolorosa, di esito sempre sicuro, e di più pronta guarigione.

Iriti acute e lente. Il metodo antiflogistico piuttosto attivo, poi i risolventi esterni ed interni, le instillazioni midriatiche nell'occhio, ed i rivellenti cutanei trionfarono sempre, e non si ebbe a deplorare alcun caso di offesa della facoltà visiva.

Iriti sifilitiche. Moderato lo stato infiammatorio col trattamento comune all'irite semplice, si trattarono colle frizioni alla fronte di linimento mercuriale, estratto di cicuta e di belladonna, e coll'amministrazione interna della decozione di sarsapariglia con ioduro di potassio a dosi progressive. S'incominciava la cura con quattro grani di ioduro di potassio al giorno in una libbra di decozione di sarsapariglia, e si cessava pervenuti, coll'aumento di un grano di ioduro ogni giorno, alla dose giornaliera di trenta grani. La guarigione fu perfetta, e furono tolte anche numerose sinecchie che esistevano all'atto dell'accettazione, e che resistettero per molti giorni all'azione della soluzione del solfato neutro d'atropina instillato nell'occhio.

Procidenza dell'iride. Allo scopo di diminuire l'aumento dell'umor acqueo della camera posteriore, e la tensione delle membrane del bulbo sugli umori dell'occhio per lo stato irri-

tativo delle membrane stesse, cause principali della protrusione dell'iride attraverso l'apertura della cornea e precipui ostacoli alla riduzione della procidenza e alla cicatrizzazione della cornea, il trattamento puro antiflogistico più o meno attivo a norma della gravezza del male, le giornaliere instillazioni della soluzione di solfato neutro d'atropina, ed in ultimo i risolventi internamente ed all'esterno, accompagnati in qualche caso dal vescicante alla nuca, ebbero la preferenza, e bastarono da sè nel maggior numero dei casi a produrre la riduzione dell'iride ed una stabile guarigione. — Tuttavia in un caso in cui la procidenza trovavasi come strozzata dalla strettezza dell'apertura corneale, si punse con ago da cataratta l'apice della procidenza; si scaricò l'umor acqueo che tenea disteso e sporgente il tumorino irideo, e si ottenne la riduzione della procidenza nella camera anteriore. — In altro caso nel quale per l'avvenuta distruzione di oltre metà della cornea la procidenza era molto pronunciata ed estesa, oltre alla puntura della cornea, fatta un'ampia apertura per mezzo di un coltello da cataratta per evacuare l'umor acqueo, si praticò e si mantenne fino a guarigione una leggera compressione sul bulbo per mezzo di compresse e fasciatura a monocolo. — Il tocco della porzione procidente dell'iride colla pietra infernale fu usato assai parcamente, perchè esso, sebbene da tutti li autori d'oculistica proposto e raccommandato senza restrizione, è nel maggior numero de' casi più dannoso che utile, servendo anzi che ad accelerare e favorire la guarigione, a ritardarla e talora a complicare il male.

Cataratte. Si presentarono presso che tutte in soggetti deboli, logori dall'età, dagli stenti, e dalla pellagra. Erano capsulo-lenticolari, molli, semplici, mature, ad eccezione di due, che erano però operabili. — In un soggetto solo con due cataratte, erano queste accompagnate da molte e tenaci sinecchie posteriori, che si dovettero tagliare all'atto di passare alla rimozione delle cataratte. — Furono tutte operate colla depressione della lente e collo squarciamento della capsula. L'esito fu il più fortunato: non una reazione, e l'assorbimento si effettuò completamente in tutti li occhi operati. I convalescenti furono muniti degli occhiali da cataratta indispensabili per fruire di una perfetta facoltà visiva. — Vuolsi però eccettuare un caso di donna in sui 50 anni, di gracile costituzione, d'animo timido, sofferente fino dalla gioventù di languore delle forze digestive, ricoverata per irite lenta con cataratta linfatica ed incipiente atrofia del bulbo nell'occhio sinistro. La malattia datava da oltre tre mesi ed era accompagnata da forti dolori nevralgici, che infierivano ad accessi ora all'orbite, ora al cavo della narice corrispondente, più spesso alla fronte ed alla tempia, e mantenevano la paziente in continua angustia e timore anche per la salvezza dell'occhio destro, impedito per consenso nelle sue funzioni. Premesso un ripetuto sanguisugio dietro l'orecchio, qualche purgativo e bevande refrigeranti, si passò all'esportazione di un pezzetto d'iride praticando la corectomia al duplice scopo di arrestare e risolvere più facilmente la lenta irite e conseguentemente anche il processo dell'atrofia, e di far cessare li accessi dolorosi nevralgici che toglievano da tanto tempo il riposo ed il sonno. L'esito dell'operazione non corrispose completamente ai prefissi scopi. Perocchè mentre si conseguì la pronta e totale cessazione delle forti nevralgie, la lenta irite si mantenne ancora ad onta di regolare e continuata cura per quasi un mese, conducendo seco un leggier aumento d'atrofia. Vinta finalmente la pertinace infiammazione, l'atrofia si arrestò, e la paziente abbandonò la sala, dopo la giacenza di circa due mesi, ben contenta d'essersi liberata interamente dalle gravi molestie, e di potere usare liberamente dell'occhio rimasto sano. — In altro caso la lente cadde nella camera anteriore, e dopo 23 giorni la si estrasse mediante il taglio della cornea, cui tenne dietro parziale svotamento dell'occhio. Il paziente però riebbe la facoltà visiva.

Coroideite glaucomatosa. In un caso l'affezione era incipiente e presentava i caratteri dell'acuta irido-coroideite artritica. Donna in sui 50 anni, di gracile costituzione, sofferente da tempo di convulsioni e di vaghi dolori reumatici, da quattro anni priva di mestruazione, da sei mesi si era accorta di passaggiero annebbiamento della vista riproducentesi a lunghi intervalli, e da un mese circa pativa forti dolori all'occhio destro ed alla testa con lagrimazione e con perdita sensibile della facoltà visiva. Leggera era la congestione della congiuntiva, più sensibile quella della sclerotica; annello ceruleo attorno alla cornea, cornea priva del natural splendore; camera anteriore diminuita, iride di color scuro, convessa e spinta in avanti con movimenti appena avvertibili, pupilla più dilatata, campo pupillare torbido, color verde-mare verso il fondo dell'occhio; lagrimazione calda, acre; bulbo dell'occhio più duro ed alquanto più acuminato; vista nebbiosa e poca; lingua sporca, leggiera febre. Dopo alcuni purgativi e l'applicazione di sanguisughe dietro l'orecchio ed all'ano, cessata la febre, superato il gastricismo, e moderata l'infiammazione delle membrane oculari, si propose l'operazione della corectomia, che la paziente rifiutò. Vinta interamente l'irido-coroideite con trattamento interno ed esterno antiflogistico-risolvente e coi rivellenti cutanei, la paziente abbandonò la sala, avendo ricuperata quasi totalmente la vista e vinti quei soffrimenti che tanto la molestavano. Il bulbo però conservava tuttavia le tracce dell'affezione glaucomatosa. — Il secondo caso occorse pure in donna d'oltre i sessantacinque anni. In essa il glaucoma era perfetto e complicato da cataratta in ambedue li occhi. Era tormentata da oltre un anno da forti dolori intercorrenti alla fronte, alle tempia, al vertice del capo ed all'occipite; aveva fotopsia e veglia ostinata. Si praticò la corectomia in ambedue li occhi al solo scopo di far cessare i forti dolori che ne' cambiamenti di tempo si rendevano insopportabili. L'esito corrispose

all'intenzione. I dolori svanirono, cessò la veglia, e la paziente abbandonò la sala un mese circa dopo l'operazione, senza più provare alcuna molestia.

Flemmone del bulbo. In un caso, sebbene l'infiammazione fosse violenta e la cornea fortemente suffusa nella sua totalità, con un trattamento antiflogistico pronto e molto attivo, e con ripetute e profonde scarificazioni nella congiuntiva del bulbo assai gonfia e sporgente dalla rima palpebrale, si pervenne ed impedire li imminenti esiti fatali, e la paziente uscì perfettamente ristabilita nella facoltà visiva. — In altro caso la cornea all'atto dell'ammissione era tutta in suppurazione non solo, ma parte delle sue lamelle già consumata, e l'iride procidente in tre punti, per cui all'arte non rimase che di provedere alla cessazione dell'infiammazione e ad una completa e solida cicatrizzazione, impedendo lo stafiloma totale dell'iride, e conservando al bulbo la sua normal configurazione; ciò che si consegui.

Esoftalmo. Una donna sui 40 anni, di lodevole costituzione fisica, era stata ricoverata e trattata per cefalite. Regolarmente menstruata, madre di cinque figli, due de'quali sani e robusti, due acciaccosi e soggetti a frequenti dermatiti, era già da due anni sofferente di dolori forti al fondo dell'orbita, che talora si estendevanò a tutto il capo. Essendogli il terzo figlio morto alcuni giorni dopo la nascita, allattò un bambino esposto da cui contrasse affezione venerea, che fu irregolarmente curata. Tutti e due i bulbi erano spinti all'infuori dell'orbita e portati all'esterno, godevano nullameno di movimenti quasi normali; la facoltà visiva era diminuita, ed in certe direzioni dei bulbi eravi diplopia. Coll'esplorazione si rilevò un tumore piuttosto duro, di forma quasi rotonda, uscente dal fondo del cavo orbitale in ambedue le orbite, e molto sensibile alla pressione. Aveva, oltre ai dolori all'orbita, la lingua sporca, notti insonni, causate da Inflerimento dei dolori stessi, il volto acceso ed il polso duro. Si fece una cacciata di sangue generale, e si trattò per alcuni giorni l'ammalata con antiflogistici e purgativi. Nessun vantaggio sui dolori e sulla protuberanza dei bulbi. Il giorno in cui si era per dar principio alla cura antisifilitica per mezzo del decotto di sarsapariglia e ioduro di potassio a dosi progressive, la paziente volle di sua propria determinazione abbandonare l'Ospitale, nè valsero preghiere e ragioni per trattenerla.

Luscosità. I muscoli offesi in due casi erano il retto esterno ed in parte il retto superiore. Furono da prima curati ambedue cogli antiflogistici, co' risolventi esterni ed interni, e coi rivellenti alla pelle, da cui si ebbe un certo guadagno. Una luscosità di recente data fu interamente tolta coll'uso interno delle polveri di carbonato di ferro e valeriana a dosi progressive, e colle fregagioni alla fronte e alle tempia di spirito aromatico e tintura spiritosa di cantaridi. In una di antica data non valser neppur le polveri marziali a vincere interamente la paralisi de' nervi motori dell'occhio, e fu duopo ricorrere all'elettricità, che fu applicata a piccole scariche per mezzo della pila di Volta. La guarigione fu perfetta.

Emeralopie. Furono guarite colle decozioni amaro-rabarbarine, a cui s'agginnse piccola dose di tartaro stibiato, oppure col solo tartaro stibiato.

Ambliopie amaurotiche. Quelle di natura congestiva cedettero alle sottrazioni sanguigne generali e locali, ai purgativi ed ai deprimenti; due consensuali a sconcerti gastro-epatici si risolsero col sanguisugio all'ano, coi purgativi, colle bevande stibiate, col risolventi e colle decozioni amaro-rabarbarine; una di natura semplice nervosa fu guarita col carbonato di ferro e valeriana a dosi progressive, e colle fregagioni spiritoso-aromatiche alla fronte e sopraciglia.

Amaurosi. In una giovane di temperamento debole, d'abito cachetico ed eminentemente linfatico, l'amaurosi era in egual grado in ambidue li occhi; erasi sviluppata lentamente sotto abitnali e diuturne cefalee e datava già da anni. La paziente non fruiva che della percezione di luce e della confusa distinzione di oggetti voluminosi e molto distinti. Debole nelle forze digerenti, parca molto nel nutrimento, fu sempre ben regolata e normale nella menstruazione. Fu trattata prima coi risolventi interni ed esterni, poscia col decotto di sarsapariglia ed ioduro di potassio a dosi progressive, da cui riportò un sensibile miglioramento sì nel generale che nella forza visiva, e da ultimo colle polveri di carbonato di ferro e valeriana a dosi progressive e colle fregagioni eccitanti spiritose alla fronte e regione sopracigliare. Partì dalla sala che poteva facilmente e correntemente leggere i caratteri di stampa delle cedole dell'infermeria. — Altro caso si presentò in donna asmatica e sofferente per grave ipertrofia di cuore. L'amaurosi era perfetta e di natura congestiva passiva. Dopo qualche giorno di cura, essendosi accresciuto di molto l'asma e divenuta anasarcatica, fu rimessa in una sala medica, ove cessò di vivere alcuni giorni dopo.

È da notare l'utile prodigioso che si ritrasse in varie forme croniche di malattie degli occhi dalla *risipola della faccia.* Questa risipola, senza alcuna causa manifesta (se non vuolsi crederla il prodotto dell'atmosfera corrotta e dell'umidità delle sale per il numero grande degli infermi che vi si trovano raccolti), incomincia ad osservarsi sulla fine del Novembre, e non cessa che a Maggio inoltrato. Per essa, o durante il suo decorso, si sono risolti dei panni della cornea semicarnosi, ribelli all'uso del solfato di rame applicato giornalmente e per varie settimane; delle

cheratiti lente con estese effusioni linfatiche tra le cellule lamellari della cornea stessa; delle ribelli fotofobie in soggetti eminentemente scrofolosi ed affetti da grave congiuntivite granulosa; ed ultimamente si trovò superato un grave eretismo nervoso della retina in una donna operata di cataratta in ambidue li occhi, eretismo preesistente allo sviluppo delle cataratte, e che lasciò molto dubio sulla convenienza o meno dell'operazione. In nessun caso le malattie degli occhi ebbero ad aggravarsi o complicarsi per la presenza della risipola alla faccia.

e) Vajolosi.

Anno	Esistenti			Entrati			Guariti: partiti dall'Ospitale			Guariti: trasportati in altre infermerie			Morti			Rimasti		
	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M	F.	T.
1858	2	2	4	183	162	345	156	143	299	15	8	23	10	9	19	—	—	—
1859	—	—	—	455	380	835	348	286	634	32	35	67	57	56	113	—	—	—
1860	—	—	—	277	178	455	219	124	343	36	36	72	41	22	63	3	3	6
	2	2	4	915	720	1635	723	553	1276	83	79	162	108	87	195	3	3	6
	1639						1639											

Osservazioni.

Mite decorse il vajolo nel 1858 e la maggior parte dei malati fu trasmessa dall'Officio d'accettazione. Assai più difusa e grave fu l'epidemia nel 1859. Il mese più nefasto fu l'Aprile, in cui il numero dei malati ascese a 222, per la massima parte provenienti dalla città. Nel Giugno ai civili si associarono i militari tedeschi, francesi e italiani, che attaccati dal vajolo ci erano inviati dal campo e dagli ospitali provisorj. Nel 1860 si mantenne alta la cifra dei malati nei primi 5 mesi, si ridusse a quasi nulla nei 6 mesi successivi, e tornò ad elevarsi un pocolino nel Dicembre per il ripatrio dei volontari dell'armata meridionale.

Dei trasportati in altre infermerie alcuni non erano stati riconosciuti vajolosi, ma bensì affetti da malattie diverse, sia della cute (scarlattina, morbillo, erpete, ectima), sia d'altri sistemi organici (enterite, adenite, febre gastrica, sifilide, angina ecc.); altri dopo essere guariti dal vajolo, o furono colpiti da nuovo morbo, o ritornarono nelle infermerie donde erano venuti per affezione cronica che già prima li travagliava. In qualche individuo di sana tempra il vajolo confluentissimo parve rimedio ad altra malattia. Così due militi dell'armata meridionale, affetti l'uno di grave bronchite, l'altro di artrite, dietro copiosa suppurazione, guarirono perfettamente, in breve, senza cura antiflogistica. Alcuni passarono fra li ottalmici per guasti lasciati dal vajolo agli occhi.

Non tutti quelli che morirono furono vittima del grave e confluente esantema. Alcuni soccombettero a gravi complicazioni o successioni morbose, alla gangrena, alla tabe, alla diarrea, a vizi di cuore e dei polmoni. Anche il puerperio può considerarsi come una cattiva complicazione. Alcuni ci furono portati agonizzanti o già cadaveri.

La grave cifra dei morti, specialmente nel 1859, vuolsi appunto attribuire a tali circostanze. Si rifletta al lungo e disagiato viaggio con veicoli tutt'altro che opportuni che devono sostenere molti malati per recarsi al nostro Ospitale, e si pensi che buon numero di vajolosi fu raccolto nelle infermerie dell'Ospitale stesso, ove decombevano da più o men tempo per altre malattie, ed ove probabilmente il vajolo era stato loro communicato dai visitatori ai quali è li-

bero l'ingresso tre volte per settimana. Si aggiunga che infelice per molti titoli è il locale del Gallo destinato a ricevere le malattie contagiose.

La media dimora fu calcolata dai rispettivi curanti di 15 giorni nel 1858 (D.r Daroni), di giorni 14 nel 1859 (D.r Dubini), e di giorni 16 nel 1860 (D.r Rotondi).

Dal bambino al vecchio tutte le età furono tocche da questo contagio; l'età adulta però di preferenza.

Quadro secondo le diverse forme e gradazioni dell'esantema.

	Esistenti							Entrati						
	1858		1859		1860		Totale	1858		1859		1839		Totale
	Maschi	Femine	Maschi	Femine	Maschi	Femine		Maschi	Femine	Maschi	Femine	Maschi	Femine	
Vajolo...	2	2	—	—	—	—	4	120	95	220	150	162	73	820
Vajoloide.	—	—	—	—	—	—	—	32	25	235	227	74	77	670
Ravaglione	—	—	—	—	—	—	—	31	42	—	3	41	28	145
	2	2	—	—	—	—	4	183	162	455	380	277	178	1635

	Usciti							Morti							Rimasti						
	1858		1859		1860		Totale	1858		1859		1860		Totale	1858		1859		1860		Totale
	Maschi	Femine	Maschi	Femine	Maschi	Femine		Maschi	Femine	Maschi	Femine	Maschi	Femine		Maschi	Femine	Maschi	Femine	Maschi	Femine	
Vajolo...	112	86	155	101	137	57	648	10	7	53	43	40	21	174	—	—	—	—	—	—	—
Vajoloide.	32	25	225	215	77	76	650	—	2	4	13	1	—	20	—	—	—	—	—	—	—
Ravaglione	27	40	—	5	41	27	140	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	3	3	6
	171	151	380	321	255	160	1438	10	9	57	56	41	22	195	—	—	—	—	3	3	6

1639 (Esistenti ed Entrati) — 1639 (Usciti, Morti e Rimasti)

Osservazioni.

Merita attenzione il predominio delle forme più gravi nei maschi, specialmente nel 1859, il che dà anche la spiegazione della maggiore mortalità in quell'anno. Noi abbiamo avuto infatti una sola morte per ravaglione o varicella, nel 1860, ed anche questa in donna che ebbe parto gemello, prematuro, con subsequa peritonite gravissima.

Il varioloide presentossi talvolta sotto la varietà di *abortivo, verrucoso* o *vescicolare*, nella quale ultima varietà le vescicole non si riempivano mai di vero pus, e alcune presero la dimensione d'una fava.

Il vajolo in molti casi fu confluente e accompagnato da gravi sintomi generali, viva cefalalgia, dolori ai lombi ed alle fauci, salivazione, oppressione epigastrica, inquietudine e subdelirio continuo, tremito delle membra, turgore delle palpebre e lagrimazione, tosse con sputi sanguigni, ematemesi. Talvolta le pustole, molto appianate, manifestavano subito nel centro una macchia turchino-nerastra da sangue effuso nelle maglie della pustola (vajolo nero), ed erano seguite ordinariamente da morte. L'eruzione si estese non infrequentemente alle labra, alla lingua, alle fauci, talvolta all'occhio. Il D.r Rotondi notò spesso l'esantema confluente al volto, al petto e alle braccia, e discreto al contrario all'abdome ed agli arti inferiori; e vide talvolta che sebbene confluisse in queste ultime regioni, presto vi abortiva, dando luogo non a croste gialle, ma a macchie nere un po' rilevate, aderenti alla cute in modo di non staccarsi anche dopo vari bagni. Il vajolo confluente ebbe per conseguenza cicatrici irregolari, specialmente al naso, e, se complicavasi di congestione cerebro-spinale, una straordinaria e persistente prostrazione di forze.

Si osservò che il vajolo, la migliare, la scarlattina, la porpora, la varicella, si complicano scambievolmente. La migliare poi è frequentissima, e può dirsi che buona parte dei vajolosi che sudano presentino, segnatamente al ventre, delle vescicole migliari. Il D.r Dubini, in una puerpera di S. Caterina, osservò, oltre larga desquamazione di scarlattina in decremento, pustole abbastanza numerose di vajolo, ed una eruzione assai copiosa di migliare. — Stette l'ammalata per più d'un mese nella infermeria migliorando sempre attraverso una sequela di mali, giacchè comparve sotto

insulti febrili a freddo un ascesso alla parte anteriore del collo che si dovette aprire, poi una flebite all'arto inferiore sinistro con edema caldo, che fortunatamente cedette all'applicazione di tre vescicanti fatta al primo esordire del male sui punti più dolenti. — Fra le complicazioni devonsi citare oltre li ascessi, e i foroncoli agli arti e sul dorso, la risipola, l'ottalmia e la parotide.

L'emorragia non vuol essere considerata come una complicazione ma come una manifestazione della massima gravezza della malattia e un indizio della già avvenuta dissoluzione del sangue (D.r Rotondi). Infatti nei cadaveri si trovavano stravasi sanguigni nel ventricolo e nei polmoni, turgore dei seni della dura-madre, injezione della sostanza cerebrale, oltre larghe chiazze ecchimotiche a varie regioni del corpo. L'affanno respiratorio di chi moriva, dice il D.r Dubini, più che la dispnea del pnemonico era l'ambascia dell'avvelenato.

Il D.r Rotondi, persuasissimo dell'efficacia della vaccinazione a preservare dal vajolo per un certo numero d'anni, osserva che a questo dovettero soccombere due bambini di pochi mesi non ancora vaccinati, ed un adulto, genovese, che non offriva alcuna cicatrice vaccinica; e che li individui ben vaccinati, ai quali il vajolo fu pure fatale, avevano tutti varcato l'età giovanile. È vero che un bambino, accolto al Gallo per *varicella* e che prima della dimissione era stato vaccinato, vi ritornò due settimane dopo con eruzione *vajolosa*, ma ciò devesi forse ascrivere alla di lui dimora tra i vajolosi, avanti che fosse vaccinato, per cui ne risentì il contagio, il quale per altro rimase dal successivo innesto vaccino così modificato di permettere alla malattia un andamento mite e un esito felice. È pur vero che una comare di S. Caterina entrò al Gallo con *vajoloide* in seconda giornata d'eruzione, presentando quattro regolari cicatrici vacciniche e sei pustole di nuovo innesto vaccino in settima giornata; ma il *vajoloide* in questa donna fu discreto alle braccia ed all'abdome e mancò del tutto alle estremità inferiori, probabilmente per la preceduta vaccinazione, e forse questa avrebbe spiegato maggiore efficacia interna se le pustole fossero giunte a maturazione. Conchiude pertanto il D.r Rotondi, che questi casi che a prima giunta deporrebbero contro l'utilità della vaccinazione, ben esaminati, ne diventano il più valido appoggio.

Non pare che il D.r Dubini divida tanta persuasione; egli assicura che per quanto osservasse attentamente la condizione foveolata o meno delle cicatrici da innesto vaccino negli adulti per metterla in rapporto colla gravezza minore o maggiore del male, non ha potuto cavarne alcun costrutto. Molti dei malati che gli presentavano delle cicatrici vacciniche ben distinte e bucherellate, ebbero un *vajolo* conferto e taluni gravissimo e mortale; mentre altri in cui appena apparivano le tracce dell'innesto, o ne' quali in luogo d'una cicatrice completa vedevansi le chiazze irregolari e stellate che suol lasciare qualsiasi piaga, non ebbero per tutta eruzione che poche pustole coniche di *vajoloide*.

Sono pur discordi tra loro il D.r Rotondi ed il D.r Dubini intorno alla identità del contagio. Il primo professa essere la *varicella*, il *vajoloide* ed il *vajolo* tre specie d'un unico morbo, avendo veduto individui d'una stessa famiglia e che perciò erano stati esposti all'identico fomite contagioso, restar affetti l'uno dall'una, l'altro dall'altra forma morbosa; malati di *varicella* o di *vajoloide* comunicare ad altri il vajolo ecc. Al contrario il secondo professa che la *varicella* è ben altra malatia che il *vajolo* e deve dipendere da contagio diverso non solo per grado ma per essenza, talchè non preserva da infezione vajolosa. Ricorda a tale proposito il caso seguente. — Due bambine, una delle quali allattata dalla madre non vajolosa, superarono in pochi di la *varicella* e vennero in quegli stessi giorni vaccinate, perchè l'innesto non era stato per anco in esse praticato. Scomparsa la *varicella*, si mandarono in un colla madre alla loro casa, portanti ancora alle braccia le croste del vaccino, che attecchì regolarmente. Dopo otto giorni si seppe con sorpresa che la madre erasi ammalata a casa con *vajolo*, e si videro qui giungere le bambine esse pure affette da *vajolo* discreto sì, ma abbastanza copioso. E notisi in passando che una delle pustole vajolose aveva scelto per punto d'uscita precisamente il centro della cicatrice foveolata che aveva lasciato il vaccino.

La cura usata fu semplicissima in vista dell'andamento tutto naturale e ineluttabile del morbo. In un solo caso per forte pneumoragia fu tratto sangue dal braccio, nè si è potuto con ciò salvare il malato. Una osservazione abbastanza estesa e non fatta a nostre spese ci convinse della inutilità delle deplezioni sanguigne, non che a vincere il male, neppure ad infrenarlo nel suo cammino rovinoso. Molti infatti degli entrati erano di poco convalescenti di malattie

acute. La maggior parte di queste malattie erano state polmonie curate con otto o dieci salassi; ma a dispetto di un tanto depauperamento della massa e della crasi sanguigna faceva la sua comparsa il *vajolo* grave talora e confluente come se nulla fosse stato fatto. Non pochi dei curati a domicilio per alquanti giorni prima del loro ingresso nel comparto, comparvero già salassati al braccio e sanguettati all'epigastrio, all'ano od al capo. E che per ciò! Quell'ambascia epigastrica e quel delirio alternante col sopore che annunciano una forte eruzione, duravano anche dopo le sottrazioni, nè si trovavano alleviate che dall'erumpere delle pustole. Questo ultimo fatto si collegava cogli altri a confermarci sempre più nella nostra credenza sulla fatalità del decorso del morbo e sulla inefficacia dei mezzi che si crederebbero atti ad alleviarlo almeno momentaneamente, se non a jugularlo per sempre.

L'uso molte volte del ghiaccio e dell'acqua e latte, unica bibita possibile a chi ha le fauci gremite di pustole sotto forma di afte; il decotto di tamarindi dopo cessata la difficoltà d'inghiottire; talora le limonate con magnesia; *pro re nata* l'olio dei ricini, qualche antelmintico, rarissime volte e solo nei casi di forte delirio il tartaro stibiato, ecco tutto l'apparato medicamentoso adoperato. Giovò il clorato di potassa nelle uliti ulcero-gangrenose e quando si associava il noma dei bambini; giovarono pure le sanguisughe dietro le orecchie per frenare le congestioni cerebrali o le ottalmie da pustole della cornea.

f) Petecchiosi.

Anno	Esistenti			Entrati			Guariti: partiti dall'Ospitale			Guariti: trasportati in altre infermerie			Morti			Rimasti		
	M.	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F*	T.	*M.*	*F.*	T.
1858	—	—	—	64	115	179	56	96	152	2	3	5	6	16	22	—	—	—
1859	—	—	—	54	86	140	36	72	108	7	3	10	11	11	22	—	—	—
1860	—	—	—	21	17	38	17	8	25	2	3	5	2	6	8	—	—	—
	—	—	—	139	218	357	109	176	285	11	9	20	19	33	52	—	—	—
	357						357											

Osservazioni.

Il rilevante numero di petecchiosi che si ebbe nel 1858, ci fu inviato in gran parte dai comuni di Cesate (28), di Magenta (24), di Arese (22), e pare che il contagio siasi da Magenta primitivamente difuso, ove anche nel 1859 tenne il suo quartiere principale. Nel 1860, al contrario, il maggior numero di petecchiosi ci fu dato dai Corpi Santi di Milano, da Gorla minore e da Arconate. La trasmissione del male in molti casi fu evidente. Parecchie ragazze che lavoravano in un filatojo furono successivamente colpite. Alcuni dei malati asserivano di aver poco prima prestate le loro cure ad individui attaccati dallo stesso morbo. In una famiglia, composta di 17 individui, uno solo ne andò esente. In altra famiglia tre fratelli ed una sorella, cioè tutti i membri della medesima, subirono la malattia. Lo stesso si verificò di altra famiglia composta di 8 figli e del loro padre.

La maggior parte dei petecchiosi versava nel periodo dai 15 ai 35 anni, e la loro accettazione ebbe luogo più largamente nei mesi estivi.

Si notò negli ammalati ricorrente epistassi con sollievo, proclività della cute ad escoriarsi e gangrenarsi nelle parti compresse, scorbuto, diatesi furoncolare, migliare copiosa e di buon augurio, diarrea profusa; più di rado la pneumonite lenta, il cancro aquatico e l'angina crupale. — Vi fu un caso di *typhus icterodes*. — Una ragazza, appena superato il tifo e un noma alla guancia, diventò a un tratto febbricitante e delirante, si coperse di pustole *vajolose*, e morì.

L'esantema appariva sotto forma di macchiette per lo più purpuree, che non davano nè prurito nè bruciore, preferendo specialmente il collo e la parte superiore delle cosce.

Le gravide ne furono mal impressionate, avendo dovuto buona parte di esse mandar in luce prematuramente feti morti e meschini.

In qualche caso la malattia ebbe per postumo ostinata *cofosi*.

Il D.r Daroni calcolò di giorni 25 la media dimora dei petecchiosi nel 1858, il D.r Dubini di 26 1/2 nel 1859, e il D.r Rotondi di 19 1/2 nel 1860.

La cura fu semplice, leggiermente antiflogistica; bevande abbondanti, ghiacciate, subacide o leggiermente stibiate; più frequente che nei vajolosi il sanguisugio ora al capo, ora all'epigastrio o alla regione ileo-cecale; calomelano a dosi refratte. Ad effettuar la convalescenza meglio della canfora giovò la china in decotto col sugo di limone, o il chinino, e i vescicanti. Le filacce inzuppate in una soluzione di clorato di potassa giovarono nelle piaghe da scorbuto o da decubito.

g) Deliranti.

Anno	Esistenti il 1.° Gennajo 1858			Entrati			Dimessi guariti			Dimessi non guariti			Trasportati in altre sale			Trasportati alla Senavra			Morti			Rimasti il 31 Dicembre 1860		
	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.
1858	98	175	273	722	438	1160	466	142	608	14	49	63	58	178	236	12	3	15	123	75	198	—	—	—
1859	—	—	—	804	367	1171	558	145	703	9	44	53	72	74	146	30	21	51	127	81	208	—	—	—
1860	—	—	—	898	463	1361	568	130	698	22	55	77	85	143	228	13	17	30	170	90	260	195	196	391
	98	175	273	2424	1268	3692	1592	417	2009	45	148	193	213	397	610	55	41	96	422	244	666	195	196	391
	3965						3965																	

Osservazioni.

Le infermerie Macchi e S. Giovanni, che fin dal 1858 si destinarono esclusivamente ai delirj acuti e cronici, ben presto, sebbene fossero capaci complessivamente di 180 letti, diventarono insufficienti a contenerli, talchè si fu costretti qualche volta di accoglierne una porzione nelle comuni infermerie, compromettendone l'ordine e la tranquillità. Per il che la Direzione, visto tornar vane le ripetute istanze per ottenere un locale sussidiario, ove collocare opportunamente i deliranti che esuberano alle citate infermerie, risolvette nel 1860 di aggregare alle medesime l'attigua tranquilla infermeria di S. Mauro, capace di altri 70 letti, che potè essere isolata dal resto dello Stabilimento colla semplice chiusura d'alcuni usci, abbandonando alle malattie acute quella di S. Giovanni, che è di minore capacità e più esposta ai rumori.

Un tale provedimento doveva essere provisorio; ma non ne è ancora cessata la necessità. Il che dà un'idea della moltitudine che si accalca in questa divisione.

La mortalità, computata al solito sulla totalità degli usciti, risulta di 18.63 per 100: proporzione assai tenue per chi considera la gravezza dei casi che si accolgono fra i deliranti. — Passiamone in rivista le principali categorie.

1.ª Alcuni malati delle comuni infermerie divenuti tutt'a un tratto deliranti per accidentale o secondario interessamento del sistema nervoso, come accade nel lungo corso di malattie croniche, nelle febri tifoidee, e in alcuni casi di elmintiasi, di gastro-enterite e di pneumonite, vengono secondo le discipline del pio Luogo trasportati temporariamente in questo comparto, affinchè non siano di disturbo e di pericolo ai loro vicini.

2.ª Direttamente vengono consegnati a questo comparto tutti li individui affetti da delirio acuto per apoplessia, congestione cerebrale, meningite, encefalite, od altra causa.

3.ª Tutta la gente colta dal vino o dall'acquavite o dall'uno e dall'altra insieme, che si raccoglie, specialmente di notte, sulle publiche vie e che si fa trasportare all'Ospitale, è pure naturalmente accolta fra i deliranti.

4.ª Si considerano come affetti da temporario delirio anche i disgraziati che attentano alla propria vita, e vengono perciò ricoverati in questo comparto.

5.ª Si inviano fra i deliranti anche i pellagrosi, tosto che l'affezione cerebrale si pronunzi o che diventino irragionevoli, clamorosi, violenti.

Nei cadaveri di quelli che erano stati accolti e trattati per *apoplessia* non sempre si è trovato l'emorragia cerebrale. — In uno trovossi realmente, oltre l'injezione delle meningi e della sostanza cerebrale, una raccolta di sangue nei ventricoli del cervello, e grumi apoplettici nei corpi striati e nei talami ottici. — In altro trovossi pure emorragia intermeningea e molto siero sanguinolento nei ventricoli laterali del cervello. — Ma in due casi si riscontrò rammollimento della sostanza cerebrale. — In due altri casi trattavesi di effusione sierosa tra l'aracnoide e la pia-madre e nei ventricoli del cervello. — In uno si riscontrò semplice congestione meningea. — In due soccombuti a *congestione cerebrale*, apparvero turgidi di sangue nerastro i seni della dura-madre, ingorgate di sangue le meningi, e ripieni di siero citrino i ventricoli del cervello. — Si può considerare come vittima di *apoplessia sierosa* anche un uomo di 46 anni che, in seguito a cefalea gravissima e ad un dolore acutissimo nell'orecchia destra, cadde in *sopore* e morì. Perchè nell'autopsia gli si rinvenne una quantità ragguardevole di siero limpido fra le meningi.

Nei decessi per *meningite* ed *encefalite* la necroscopia mostrò l'esattezza della diagnosi, essendosi trovato nei primi la viva injezione delle meningi e lo stravenamento giallognolo, purulento nel tessuto della pia-madre, alla convessità degli emisferi, e nei secondi la congestione e il parziale rammollimento della sostanza cerebrale, l'effusione di siero nei ventricoli laterali, e l'edema della tela coroidea. — Un contadinello di 15 anni entrava in stato di *sopore*, senza accompagnamento di fede medica, e moriva 32 ore dopo. Il cadavere apparve ben nutrito. La dura-madre cerebrale era indurita ed injettata; una pseudo-membrana giallastra al di sotto di questa involgeva pressochè tutto il cervello e il cervelletto; la sostanza cerebrale e cerebellare era parimente injettata e indurita: vuoti i ventricoli laterali. — Un altro non aveva parimente qui offerto altro sintomo che il *coma*, e alla sezione rivelò li esiti di gravissima meningite.

Anche nei cadaveri di coloro alla cui malattia si era dato il vago titolo di *delirio*, si trovò quasi sempre congestione cerebro-spinale più o meno palese. — In uno però il delirio si credette consensuale a vizio epatico, non essendosi trovata alcuna lesione nel centro cerebrale.

È notevole l'incremento costante dei casi di *ebrezza* e di *alcoolismo*. — Li ubriachi che nel 1858 si computarono 115, nel 1859 ascesero a 148, e nel 1860 a 196. — Ciò si deve all'abuso dell'acquavite, ormai generalizzato nel nostro popolo. — Alcuni morirono per malattie accidentali, o furono trasferiti in sala chirurgica, per lesioni esterne, dopo superata la ebrezza.

— Un giornaliero, milanese, d'anni 22, soccombette dopo sole due ore e mezza di degenza, per vero avvelenamento alcoolico acuto. Bevve una pinta di acquavite, meno una zaina; mangiò una grande quantià di aglio, il quale, secondo l'opinione popolare, fa tolerar l'acquavite. Aveva scommesso di beverne una pinta, e, presso a vincerla, cadeva irreparabilmente perduto. Fu raccolto per strada, di notte, ubriaco e trasportato in portantina. Il medico di guardia lo riscontrò cianotico, con estremità fredde, insensibilità periferica, rantolo tracheale, spuma biancastra alle narici e alla bocca, polsi esilissimi. Invano gli si applicarono de' senapismi alle estremità, e si tentò somministrargli una posione ammoniacale. Alla sezione, eseguita ore 31 dopo la morte, si trovò: *Abito esterno.* — Corpo assai ben nutrito; rigidità degli arti; macchie cianotiche alla faccia ed alle parti laterali del tronco; perdita di materia spumosa nerastro-sanguigna dalla bocca; emanazione forte di odore agliaceo. *Capo.* — Injezione meningea notevolissima; punteggiature numerose e considerevoli dalla sostanza cerebrale; sostanza cinerea del cervello ridotta ad un colore quasi roseo; ingorgo di sangue atro nerastro in tutti i seni della dura-madre. *Petto.* — Polmoni assai ingorgati di sangue nerastro, facilmente friabili, contenenti poca aria. Cuore normale nella sua struttura e ripieno di coaguli sanguigni nerastri. *Abdome.* — Ventricolo un po' contratto su sè stesso e contenente del liquame di colore latte e vino, entro cui vedonsi natanti dei pezzi di cipolla ed aglio non digeriti. Da esso emana fortissimo odore d'acquavite ed aglio. La mucosa intestinale offre sviluppate alcune piastre del Peyer. Le sue tonache sono assai assottigliate. Fegato voluminoso. Alla sua superficie vedonsi

i vasi sanguigni manifestamente iperemici. Ingorgo del parenchima di esso. Reni sani. Milza piccola. Vescica piena d'orina.

Un fabro ferrajo dei Corpi Santi di Milano, d'anni 33, entrò apoplettico per imbriacatura e morì poche ore dopo.

Anche un calzolajo di Milano, d'anni 47, entrò apoplettico per abuso di aquavite, e morì poche ore appresso.

Diamo ora il quadro de' *suicidi*, rammentando che 14 vennero qui trasportati già morti (vedi a pag. 40).

Mezzo con cui attentarono alla propria vita	*Maschi*	*Femine*	Totale	Trasportati	Guariti	Morti	Totale
1. Acido solforico . . .	8	4	12	3	8	1	12
2. Acido arsenioso . . .	2	—	2	—	2	—	2
3. » nitrico	1	—	1	—	—	1	1
4. Acido carbonico . . .	—	2	2	—	2	—	2
5. Sale di saturno . . .	—	1	1	—	1	—	1
6. Solfato di rame . . .	2	—	2	—	2	—	2
7. Opio	1	—	1	—	1	—	1
8. Appiccamento	7	—	7	—	4	3	7
9. Arme da taglio o da fuoco	13	2	15	—	14	1	15
10. Annegamento	11	6	17	1	10	6	17
11. Salto da altura . . .	11	5	16	—	6	10	16
	56	20	76	4	50	22	76
	152			152			

Dei trasportati 2 passarono alla Senavra, come decisamente pazzi, e 2 passarono in altre infermerie per l'andamento cronico del male.

Anche in questo triennio si ebbe la conferma che il suicidio volontario è tra noi più frequente nei maschi che nelle femine; che le femine aborrono dall'appiccamento e preferiscono di avvelenarsi, e specialmente di asfissiarsi coll'acido carbonico, o di gettarsi nelle acque o da un'altura; e che il suicidio più pericoloso è quello che si tenta coll'appiccamento, coll'annegamento, e più ancora col salto da un'altura.

Soltanto di 51 si potè presumere la causa che diede origine al tentativo di suicidio. In 16 si riconobbe l'origine del *delirio*, il quale in 3 era amoroso, in 2 pellagroso. Altri 3 erano in stato d'ubriachezza, che è pure un'alienazione mentale temporaria. Li altri 32 furono indotti al triste passo da un patema, per amore deluso, per gelosia, ma più di tutto per disesto di finanze.

L'età non si è potuta chiarire che in 63, e si vide che versavano nel periodo

dai	13	ai	20	anni	N.	8	individui
»	20	»	30	»	»	19	»
»	30	»	40	»	»	12	»
»	40	»	50	»	»	13	»
»	50	»	60	»	»	6	»
»	60	»	73	»	»	5	»
						63	

Il che vuol dire che la gioventù (dai 10 ai 30 anni) e la virilità (dai 31 ai 50) diedero presso a poco un egual numero di suicidi.

La massima parte di questi individui era di Milano o dei Comuni all'intorno, e quanto alla professione, le femine appartenevano alla vaga ed estesa categoria delle cucitrici, delle serventi e delle contadine, mentre li uomini contavano fra di loro molti operai e gente di qualche educazione.

I mesi in cui si verificò il maggior nnmero di attentati furono il Giugno e il Maggio.

Dirò ora con qnalche detaglio di due avvelenamenti che si tentarono mediante l'ingestione d'acido solforico da dne modiste di questa Città, l'una di 16, l'altra di 18 anni, ambedue tradite dallo stesso individuo, ed ambedue determinatesi a prendere sulla publica via il veleno, incorandosi a vicenda. La medicina riportò in questi due casi uno splendido trionfo. — La più giovane, d'abito piuttosto gracile, di forme delicata, ma che aveva sempre goduto di boona salute, in fnori di qualche leggiera tosse ad intervalli, mezz'ora dopo l'attentato presentava: faccia ippocratica, pallore, freddo, pupille dilatate quasi immobili, escara biancastre agli angoli della bocca e alle labra, lingua tumefatta e coperta essa pure d'intonaco biancastro, spuma, vomito di pratto sangue, grida orribili, movimenti convulsivi, contorcimenti, dolori atroci alla gola e all'epigastrio con senso di stringimento e di soffocazione, polsi piccolissimi, sete con deglutizione difficile e loquela impedita: ventre leggermente meteoritico. Si prescrisse latte in abondanza misto a poco carbonato di magnesia e ghiaccio: alle parti più dolenti (gola ed epigastrio) si applicarono più volte le mignatte; la reazione fu combattuta con emissioni generali di sangue; il vomito, che fu il sintomo più ostinato, si opposero le polveri di bismuto, il bicarbonato di soda coll'opio; e si ebbe il piacere di consegnarla in men di due mesi perfettamente ristabilita alla sua famiglia. — L'altra ragazza, maggiore di due anni e di costituzione più robusta, offrì una eguale sintomatologia, se non che in essa predominarono i sintomi cefalici ai gastro-enterici (volto acceso, pupilla dilatata, sguardo fisso ed immobile). Quasi eguale ne fu la cura, e ancor più pronta ne fu la guarigione, avendo potuto abbandonare l'Ospitale dopo soltanto 18 giorni di trattamento.

Quelli che ebbero la fortuna di salvarsi, prima della loro dimissione, vennero raccomandati alle caritatevoli ammonizioni del paroco locale, o alla sorveglianza dell'autorità politica, secondo il caso.

Poche furono le autopsie che si praticarono dei suicidi, essendo la maggior parte dei loro cadaveri rimasti a disposizione dell'autorità giudiziaria. — In uno che morì precipitandosi da un'altura, si trovò la frattura delle coste 6, 7, 8, 9 sinistre, alla loro parte posteriore, con interessamento della pleura parietale corrispondente, e lacerazione della milza, che aveva dato luogo à largo stravaso di sangue nel cavo abdominale. — In un altro che morì per ingestione d'arsenico, il cadavere offerse: colorito ardesiaco della cute, massimamente al ventre, al pene, agli arti pelvici, a tutto il lato destro del torace e alla parte posteriore del tronco: schiuma bianco-sporca alla bocca; labra violacee; denti fuliginosi; bocca inchiodata; occhio euffuso; pupilla molto dilatata. Al capo: poco siero limpido fra la dura-madre e l'aracnoidea; injezione venosa della pia meninge; punteggiatura da iperemia della sostanza cerebrale e dei varj oggetti del cervello; un'oncia circa di siero limpido nei ventricoli laterali; tele coroidee injettata; alla base del cranio circa due once di siero sanguinolento. Al petto: polmoni leggermente ingorgati, massime posteriormente, di sangue nero. Li altri visceri di questa cavità normali. Al ventre: fina injezione del peritoneo viscerale, che è di colore roseo; fegato, milza, pancreas, reni, vescica normali; ventricolo disteso da gas, contenente circa once 6 di materie liquide, rossastre, sparse di fiocchetti mucoso-albuminosi; la mucosa è fortemente injettata, massime verso il fondo cieco; erosioni emorragiche estese su tutta la mucosa, massimamente in corrispondenza del cardias e del piloro; sviluppate tutte le ghiandole sotto-mucose; li intestini tenui contengono una sostanza eguale a quella sopra notata del ventricolo, sparsa pure di fiocchi mucoso-albuminosi; la mucosa è fortemente injettata, e presenta delle erosioni emorragiche sparse qua e là; la sua superficie interna non ha sotto il tatto la solita levigatezza; li intestini crassi contengono una materia liquida, come i tenui; la loro mucosa è pure infiammata, e qua e là ecchimosata; le ghiandole del Pejer sono ipertrofiche; l'esofago nulla presenta di anormale; la mucosa della faringe è arrossata; le papille linguali sono ingrossate e rosse.

Dei pazzi e dei pellagrosi (sebbene tutti i primi e quasi una metà dei secondi facciano parte di questa divisione) parleremo in appositi separati articoli, come abbiamo fatto negli altri Rendiconti, evitando, al solito, le generalità, e limitandoci ai risultati che diedero li infermi e i loro curanti nel periodo di tempo di cui ci occupiamo.

h) Pazzi.

	Esistenti il 1.° Gen. 1858			Entrati			Dimessi: Guariti o migliorati			Dimessi: Non guariti			Passati alla Senavra			Morti			Rimasti il 31 Dic. 1860		
	M.	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.
Idiozia	3	2	5	22	13	35	4	—	4	6	10	16	2	—	2	5	—	5	8	5	13
Monomania . . .	1	3	4	8	3	11	5	1	6	—	1	1	2	—	2	—	—	—	2	4	6
Melancolia . . .	10	55	65	113	419	532	82	199	281	9	131	140	9	21	30	11	39	50	12	84	96
Mania	25	30	55	195	122	317	114	66	180	22	14	36	35	19	54	19	15	34	30	38	68
Demenza	4	9	13	100	44	144	36	1	37	10	32	42	7	1	8	27	12	39	24	7	31
	43	99	142	438	601	1039	241	267	508	47	188	235	55	41	96	62	66	128	76	138	214
	1181						1181														

Osservazioni.

Il D.r Clerici, confermandosi nell' idea che importi moltissimo per la diagnosi e la cura della pazzia il distinguere i di lei fenomeni in morali, intellettnali e fisici, pensa che la pazzia abbia per essenza un morboso cambiamento della sensibilità affettiva, per forma accidentale e variabile un disordine analogo secondario della sensibilità intellettuale, e per ordinaria associazione uno stato di eccitamento o di avvilimento della sensibilità organica od eccitabilità di Brown (*Appendice psichiatrica* del 4 Ottobre 1858).

Egli continuò ad apprezzare la virtù dell' opio nelle *melancolie;* e ne tentò l'uso anche in alcuni casi di *mania* acuta, di fresca data, spingendone la dose ad un punto cui non arrivò il prof. Legrand du Saulle, ma non potè convenire con questo riputato alienista, che l'opio sia il vero rimedio radicale di questa forma d'alienazione mentale, nè che la prodigiosa sua efficacia sanatrice sia condizionata alla dose progressiva del medesimo sino a che l' esaltamento maniaco sia ridotto al massimo grado, e alla sua brusca sospensione quando il delirio toccò il punto culminante (*App. psich.* del 6 Giugno 1859).

Tra i casi di morte sono degni di attenzione i seguenti: — Un *maniaco* di 46 anni fu ucciso da altro maniaco epilettico con colpo di mano, armata d'un vecchio cucchiajo di legno. Il manico di questo utensile perforò la pelle, lacerò il muscolo sterno-cleido-mastoideo e intaccò la sottoposta arteria succlavia, d'onde una emorragia in pochi minuti mortale (Vedi i N.i 6 Agosto e 3 Dicembre 1860 dell'*Appendice psichiatrica*). — Un fabro-ferrajo d'anni 26, ricoverato per *mania ricorrente*, venne preso da parotite destra. Tornati inutili 2 salassi, 2 sanguisugi e li antiflogistici ed emollienti interni ed esterni, in breve morì. Alla sezione si trovò forte ingorgo degli involucri cerebrali, particolarmente a destra e posteriormente, siero abondante alla base del cervello, del cervelletto, e al principio del midollo spinale, e nei ventricoli laterali. La parotite era passata ad ascesso, cui si diede sfogo con un punto di pietra caustica; e molto siero elaborato trovossi infiltrato sotto la ròcca temporale e verso lo sfenoide. — Un *melancolico*, che morì per bronchite capillare, offrì uno strato di siero piuttosto considerevole fra le meningi. — Nel cadavere d'un *melancolico* per disperazione dell'eterna salute, si vide l'aracnoide leggermente opacata, le circonvoluzioni cerebrali atrofiche, la sostanza loro corticale arrossata, la midollare edematosa. — In un *demente paralitico* si vide un tumoretto emorragico del volume d'un piccolo uovo di gallina, aderente alla parte superiore laterale dell'emisfero destro; v'era inoltre sierosità e atrofia considerevole del cervello e del cervelletto, mentre il midollo spinale presentavasi illeso.

Un piccolo numero de' pazzi non guariti passò ad un privato manicomio. Un numero ben maggiore venne con regolare consulto dichiarato degno di ricovero nel publico manicomio e

ottenne a ciò la politica abilitazione. La loro cifra sarebbe riuscita ancor più rilevante, non se constasse che il publico manicomio trovasi già soverchiamente affollato. Di costoro tratta il seguente quadro.

Pazzi dichiarati per la pia Casa alla Senavra.

Anni	Esistenti il 1 Gennaio 1858			Dichiarati durante il triennio			Passati alla Senavra			Dimessi guariti o migliorati			Morti			Rimasti il 31 Dicembre 1860		
	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.
1858	23	70	93	52	51	103	12	3	15	2	36	38	3	7	10	—	—	—
1859	—	—	—	37	34	71	30	21	51	18	23	41	4	9	13	—	—	—
1860	—	—	—	92	42	134	13	17	30	6	5	11	10	5	15	106	71	177
	23	70	93	181	127	308	55	41	96	26	64	90	17	21	38	106	71	177
	401						401											

Osservazioni.

Per questi individui che si possono già considerare come appartenenti al manicomio, e che non sono per conseguenza a carico dell'Ospitale, si dispose nel 1858 (N. 3751) che abbiano, oltre la sopraveste di panno o di tela, secondo la stagione, pantaloni di stoffa conforme, e li indispensabili accessorj di calze, calzari, berretto, ecc.; e nel Marzo del 1861 si fece libertà ai curanti di prescrivere ai medesimi, alla mattina e alla sera, o in tutto e due i pasti, la frutta o il formaggio, nella misura portata dal dietetico della pia Casa alla Senavra. Così la Direzione dell'Ospitale, costretta a tenere questi infelici in località anguste ed improprie, si adopera almeno di assimilarli sempre più, per il trattamento, ai loro colleghi di sventura, già ricoverati nel publico manicomio.

k) Pellagrosi.

Pellagrosi accolti nel comparto deliranti.

Anni	Esistenti il 1.° Genn.° 1858			Entrati			Guariti o migliorati			Passati in altro comparto			Morti			Rimasti il 31 Dic.° 1860		
	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.	M.	F.	T.
1858	26	30	56	181	121	302	94	41	135	33	55	88	56	37	93	—	—	—
1859	—	—	—	218	109	327	119	34	153	34	21	55	56	39	95	—	—	—
1860	—	—	—	347	131	478	174	36	210	53	48	101	91	55	146	62	25	87
	26	30	56	746	361	1107	387	111	498	120	124	244	203	131	334	62	25	87
	1163						1163											

Pellagrosi ricevuti nelle comuni infermerie.

Anni	Esistenti il 1.° Genn.° 1858	Entrati	Guariti o migliorati	Passati in altro comparto	Morti	Rimasti il 31 Dic.° 1860
1858	75	530	404	1	81	—
1859	—	396	233	62	71	—
1860	—	765	637	39	139	99
	75	1691	1274	102	291	99
	1766		1766			

Riassunto.

Della I.ª Categoria Esistenti	56	Entrati	1107	Guariti o migliorati	498	Dichiarati cronici	244	Morti	334	Rimasti	87
» II.ª » »	75	»	1691	»	1274	»	102	»	291	»	99
	131		2798		1772		346		625		186
	2929						2929				

Osservazioni.

Sono dispiacente di non poter presentare un quadro dell' età dei pellagrosi. — Possiamo però ritenere col D.r Marieni che dai 20 ai 40 anni la pellagra sia più difusa nelle femine, e dai 40 ai 60 nei maschi. Anche quanto alla loro provenienza devo limitarmi a segnalare quei Comuni che ne mandarono un maggior numero. Così nella Provincia di Milano si distinse fra tutti il Comune di Seregno con 66 pellagrosi; poi vengono in ordine decrescente i Comuni di Meda, di Magenta, dei Corpi Santi di Milano, di Bollate con Castellanza, di Castano, di Milano, di Novate, di Cassano d'Adda, di Corbetta, di Gessate, di Uboldo, di Gerenzano, di Casorezzo, di Fermo, di Settimo, di Carugate, di Parabiago con Villastanza, di Solaro, di Cologno con San Giuliano, di Arluno, di Nerviano, di Borsano, di Legnano, di Busnago, di Lentate, di Motta Visconti, di Ossona, di Saronno, di Senago, di Vaprio, di Lazzate, di Rhò. Nella Provincia di Como è il Comune di Cantù che fornì il maggior numero di pellagrosi; gli si accostarono i Comuni di Turate, di Mariano. Nella Provincia di Pavia, i Comuni di Bareggio, Besate e Mesero, diedero ciascuno 10 pellagrosi. Da tutti li altri Comuni, che qui non si nominano, non ci pervenne durante il triennio un numero di pellagrosi che arrivasse alla decina. Rivolta si segnalò fra i Comuni della Provincia di Lodi con 8 pellagrosi, e Canonica nella Provincia di Bergamo con 5.

Il D.r Clerici insiste nella sua idea, che il vitto deficiente di principj azotati e proteinosi non devesi accusare per la vera o principale causa della *pellagra*, trovando male appoggiata la contraria opinione a pochi casi solitari e alla dura necessità che obliga i nostri villici a nutrirsi quasi esclusivamente di zea mays, in cui scarseggiano li elementi di una buona e valida nutrizione. Osserva che la pellagra non disturba quasi mai l'infanzia e la fanciullezza, incominciando a spiegarsi dai 20 ai 30 anni e giungendo al suo apice dai 40 ai 50, per scomparire a gran passi sul declino della vita; e ne inferisce che il diverso genere di vita dell'adulto, e le cause di distruzione cui egli suole esporsi, abbiano gran parte ad eccitare il morbo, oppure che coll'età si sviluppi una predisposizione, mancante ai bimbi e ai fanciulli, sicchè l'adulto meglio risenta l'azione della causa efficiente della pellagra, e che per conseguenza le stesse cause non sieno assolute ma relative al pari di quelle delle malattie epidemiche e contagiose. Osserva

inoltre che il difetto di nutrizione può essere facilmente riparato colla buona dieta, mentre questa torna di pregiudizio a molti pellagrosi per l'irritabilità del loro tubo gastro-enterico; che la pellagra, al paro di tutte le malattie ereditarie, ha qualcosa di specifico, come la mostrano anche i suoi sintomi, il suo ricorrere a date stagioni, e l'ostinata sua resistenza ad ogni mezzo di cura; finalmente che la massima parte dei pellagrosi sono contadini, e che perciò l'etiologia della pellagra deve essere in relazione colle dure fatiche dell'agricoltura sotto l'influenza degli agenti tellurici ed atmosferici.

Il Dottor Marieni osserva pure a questo proposito che il Ramusio in una nota marginale ai viaggi di Giovanni De Barros scriveva tre secoli fa che si ciba del mayz *la metà del mondo*, e non si può quindi incolpare questo cereale di essere la causa unica o precipua di una infermità che non è tra noi conosciuta che da un secolo, e che parve da prima limitata alla sola Italia superiore e ad una provincia della Spagna. Osserva pure che, secondo Engel, in Sassonia dal 1768 al 1853, su 1000 abitanti, il bestiame che loro serve di alimento, venne colà scemando di 113 buoi, di 7 vacche, di 938 pecore e di 263 majali per anno, e che non solo nelle regioni montuose, ma anche nelle più fertili e perfino nei dintorni di Lipsia, i contadini si cibano di carni soltanto la domenica, e alcuni non ne assaggiarono in tutta la vita. Non essendosi colà sviluppata la pellagra, ne conchiude che non si può ragionevolmente attribuirla neppure alla deficienza di cibi animali. E aggiunge, che sebbene la dieta piuttosto lauta convenga alla maggior parte dei casi, s'incontrano individui che rifiutano le carni, che non appetiscono che li ortaggi, e che finiscono egualmente bene.

L'etiologia chimica pertanto della pellagra, che sulle prime ebbe l'appoggio di due illustri francesi, il sig. Teofilo Roussel e il sig. Costallat, è contradetta da due buoni clinici dell'Ospitale Maggiore, ai quali danno ragione le ultime ricerche di altri due non meno illustri francesi, i signori Billod e Landouzy.

Il D.r Clerici segnalò nelle pellagrose, da lui assistite a S. Antonino, un nuovo sintomo essenziale, che egli chiamò *accesso pellagroso*, consistente in una convulsione unilaterale, paragonabile, sino a un certo punto, all'accesso coreico, a somiglianza del quale invade, senza esser preceduto da alcun segno che possa avvertire l'infermo o i curanti. Egli ha anche studiato i caratteri del *tifo pellagroso* e trovò che differisce essenzialmente dal *tifo comune*, perchè in questo predominano i sintomi di eccitamento vascolare, mentre nel tifo pellagroso prevalgono i disordini del senso e del moto, per essere precipuamente lesa l'innervazione cerebrale (N. 6 Febbrajo 1860, *Appendice psichiatrica*.

Come si vede dalle esposte Tavole, molti pellagrosi finiscono pazzi da manicomio, altri precipitano in uno stato di cronicismo e finiscono tabidi o tifosi; ma di questi cronici una parte viene ancora a morire fra i deliranti per essere sucidi e disturbatori.

Secondo il D.r Clerici, le necroscopie furono sempre insignificanti, avendo egli soltanto rilevato qualche leggiera iperemia, qualche leggiero essudato alle meningi, qualche arborizzazione delle intestina, sopratutto alla regione ileo-cecale, e nessun segno mai di tabescenza nel centro e nelle diramazioni nervose. — Vediamo ora che risulti da alcune speciali annotazioni.

P. G. contadino di 34 anni, pellagroso da 6. *Sintomi salienti:* emaciazione, subdelirio, stiramenti all'indietro, paresi degli arti inferiori, lingua rossa e secca. *Reperto necroscopico.* Meningi pallide. Massa cerebrale anemica. Polmoni leggermente enfisematosi.

A. B. contadino d'anni 65, qui trasferito da una infermeria comune, perchè inclinato a commettere violenze sopra sè medesimo. *Sintomi salienti* all'accettaziona: Delirio pellagroso, desquamazione ai dorsi delle mani, gastro-enterite potente, stato tifoide, paresi degli arti inferiori, stiramenti e convellimenti della persona. Morì dopo due mesi di degenza, per complicazione di petto. *All'autopsia*: Epatizzazione grigia a tutto il lobo inferiore del polmone sinistro, e al superiore ed inferiore del destro. Tomentosa, ardesiaca e finamente injettata la mucosa dello stomaco, del quale anche le altre tonache si mostrano ingrossate. — Le alterazioni allo spinale midollo non sono calcolabili, perchè fu maltrattato nel levarlo.

C. B. contadino d'anni 48, pellagroso da varj anni. *Sintomi salienti:* Pellagra dermatica; gastro-enterite lenta, diarrea, intabidimento, paresi. Incapacità a reggersi persino sul tronco, poichè cadde col capo nella scodella ripiena di zuppa bollente, e ne riportò scottatura alla faccia ed alle labra. Morì dopo 4 mesi di degenza, e mostrava fisionomia tanto invecchiata da simulare i 70 anni. — *All'autopsia:* Qualche aderenza ai polmoni, il cui parenchima era perfettamente sano. Assottigliamento delle pareti di tutto l'intestino, la di cui porzione

iliaca aveva una injezione punteggiata. Mucosa gastrica tomentosa a mammillare. Milza piccola, fegato pallido. Injezione dei vasi meningei: un po' di siero limpido nel sacco dell'aracnoide e nei ventricoli cerebrali: sostanza cerebrale congesta. La porzione cervicale del midollo spinale offrivasi di consistenza normale, ma appariva meno consistente, confrontata col resto.

P. A. contadino d'anni 42, da varj anni affetto da pellagra, dalla quale è pure travagliato suo padre. *Sintomi salienti:* Prostrazione generale delle forze; delirio, or tranquillo, or furioso; frequenti vertigini caduche; gastro-enterite, diarrea. Morì in stato tifoide, dopo 7 mesi di degenza. *All'autopsia:* Corpo amaciato; meningi a sostanza cerebrale pallida; peduncoli del cervelletto, emisferi del cervelletto a midollo oblungato in stato d'incipiente atrofia. Quest'ultimo di consistenza minore dell'ordinario. — Polmoni congesti, cuore pallido a floscio. — Visceri abdominali senza alterazione valutabile, eccetto un po' di rossore a tumescenza in varj punti della mucosa gastro-enterica.

C. A. contadino pellagroso in terzo stadio con delirio melancolico, emaciazione e paresi. Fu dichiarato cronico, e morì dopo 10 mesi di degenza. *All'autopsia:* Injezione venosa delle meningi; tutta la sostanza cerebrale pallida; legger grado di atrofia del midollo allungato e degli emisferi del cervelletto; la polpa di questi oggetti lievemente ammollita. — Polmoni enfisematosi; cuore floscio.

F. G. contadino di 32 anni, pellagroso da 4 mesi. Rigidità e stiramenti delle membra, subdelirio e inquietudine somma. Sezionato lo speco vertebrale, nulla si riscontrò di anormale al midollo.

V. D. contadino di 54 anni, pellagroso da 4, ora stupido, ora furioso, ora in preda a delirio malancolico e di persecuziona. Per timore che lo avessero a far morire, rotta un'ampolla, si servì dei pezzi di vetro, per farsi dei tagli nelle braccia; tagli però appena integumentali. Fu curato con 2 salassi e un sanguisugio all'epigatrio, e morì con sintomi di meningite, dopo soli 15 giorni di degenza: *All'autopsia:* Congestione sanguigna della pia-meninge con qualche ecchimosi. Congestione piuttosto forte della sostanza cerebrale in genere. Nocciolo di apoplessie capillare alla parte superiore del talamo olfattorio destro. — Cuore flaccido, a pareti dilatate: l'apice del ventricolo sinistro unitamente al setto di quella parte è di una straordinaria durezza e resistenza per degenerasione fibrosa del tessuto muscolare. In qualche punto dello stesso apice scorgesi deposito di adipe tra le maglie del detto tessuto. — Polmoni sani. — Intestino ileo arrossato esternamente nella sua tonaca peritoneale, di un rossore che in alcuni punti è assai intenso e fosco. A questi punti corrisponde internamente sulla mucosa una congestione sanguigna intensissima con qualche ecchimosi a qualche abrasione. Sotto la tonaca peritoneale, nei luoghi ove esistevano le esulcerazioni, erasi formata circoscritta suppurazione del cellulare unitivo.

S. L. d'anni 38, in corso di tabe pellagrosa, con tracce della dermatosi specifica al dorso delle mani, blefarite cronica, stiramenti del corpo all'indietro, gastro-enterite e stato tifoide grave. Morì in meno di un mese. *All'autopsia:* Meningi finamente injettate; cervello pallido; lobo anteriore destro rammollito ed atrofico; cervelletto atrofizzato in legger grado; peduncoli del cervello, cervelletto a midollo allungato più molli dell'ordinario; atrofia di tutto il sistema arterioso della massa encefalica. — Polmoni enfisematosi all'apice, congesti alla base; cuore ipertrofico con dilatazione di tutte le cavità, delle quali la orecchietta destra è di tale capacità da contenere un uovo di gallina. — Fegato miristicato. Mucosa del ventricolo e delle intestina arrossate in vario grado.

G. M. contadino di Cassano Magnago, entra agonizzante con attestato di delirio pellagroso, e muore nelle prime 24 ore. — Alla sezione si rinviene forte congestione cerebrale, pneumonite destra passata a suppurazione, a molti lombricoidi nello stomaco e nelle intestina.

R. G. contadino, entrato con sintomi di gastricismo, a di viva congestione cerebrale, con un salasso ed un purgante, parve tranquillarsi, ma un giorno fattosi più triste del solito, si ritirò nella latrina, ed ivi rotto un pitale di terra cotta ne ingojò avidamente i cocci, a appena ritornato al suo letto, spirò. — Alla sezione si trovò un coccio impegnato nella glottide, un altro all'estremità inferiore dell'esofago, altri nello stomaco, oltre due pezzi di cucchiajo di legno e dieci monete di rame. La morte fu attribuita a soffocazione. La testa non fu aperta.

I pellagrosi che passarono in altri comparti, s'intende che furono colpiti da malattie speciali (ottalmia, vajolo ecc.), oppure che furono dichiarati cronici (il che costituisce il maggior numero), oppure che vennero trasferiti dal comparto dei deliranti alle comuni infermerie, o viceversa, a seconda delle modificazioni dei loro sintomi (nel qual ultimo caso è naturale che lo stesso individuo abbia figurato in ambidue i quadri da noi esposti a pag. 87 e 88).

Dalla pagina che segue appajono le vicende che subirono i pellagrosi, stati ammessi durante la stagione estiva alla cura balnearia, secondo un antichissimo costume di questo Ospitale per quel che riguarda i bagni tepidi generali, e secondo un costume introdotto da soli cinque anni per quel che riguarda l'idropatia.

Pellagrosi stati ammessi ai bagni tepidi generali.

Anni	Ammessi ai bagni			Guariti			Migliorati			Dichiarati cronici			Morti			Rimasti		
	M.	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.	*M.*	*F.*	T.
1858	125	92	217	85	29	114	31	52	83	2	8	10	3	2	5	4	1	5
1859	72	55	127	72	37	109	—	14	14	—	4	4	—	—	—	—	—	—
1860	248	164	412	50	94	144	170	55	225	8	7	15	13	6	19	7	2	9
	445	311	756	207	160	367	201	121	322	10	19	29	16	8	24	11	3	14
	756						756											

Di questi ebbero il beneficio dei bagni tepidi generali a carico dei legati Lomeni e Medici,

		Maschi	*Femine*	Totale
nel	1858	N. 16	N. 35	N. 51
»	1859	» 9	» 7	» 16
»	1860	» 9	» 31	» 40
		N. 34	N. 73	N. 107

Nel 1858 e 1860 il sig. D.r Casati ha ancora sottoposto alla cura idropatica diversi pellagrosi coll'esito seguente

	nel 1858	nel 1860
ammessi	N. 13	N. 53
guariti	N. 7	N. —
migliorati	» 6	» 48
diventati cronici . .	» —	» 3
morti	» —	» 2
	N. 13	N. 53

Un triste caso venne nel 1860 a indebolire la nostra fiducia nel bagno freddo, o almeno a renderne più circospetta l'amministrazione. — Un contadino di 38 anni, attaccato dalla pellagra già da 5 anni, venne ricevuto nell'Ospitale Maggiore il 2 Luglio detto anno coi seguenti sintomi: Confusione delle idee, balordaggine, amnesia, susurro d'orecchi, delirio gajo intercorrente. Si regge a stento sulle gambe, di tempo in tempo accessi pellagrosi sotto forma di opistotono, che durano 1 o 2 minuti al più. Il ventre è leggermente meteoritico, ma non dolente alla pressione. L'epidermide del dorso delle mani e dei piedi è annerita, ingrossata, screpolata, a qua e là distaccata. Fu assoggettato all'idroterapia, come rimedio sovrano, secondo il D.r Casati, nella pellagra in cui prevalgono i sintomi cerebro-spinali. Sorretto da due robusti uomini, prendeva la doccia sotto forma di pioggia cadente da un'altezza di circa 6 piedi per mezzo minuto, e soffregato bruscamente si coricava poi in letto avvolto in coperta di lana. Dopo 6 operazioni lodavasi di muovere meglio le gambe, di dormire nella notte, e di sentire più libera la testa. Ma quando subì la settima volta la doccia, tutto a un tratto si lasciò andare per terra. Si sospese subito l'operazione, lo si pose a letto, lo si soffregò con spazzola alla regione precordiale, lo si avvolse in lenzuoli riscaldati, gli si applicarono dei bottoni di fuoco. Tutto inutile. L'ammalato era morto. — Alla sezione si notò: traccia al viso di suffusione sanguigna; molta schiuma tinta di sangue alle nari e alla bocca; rigonfio il torace e l'addome. — Al capo: sangue effuso in copia tra la calotta e la duramadre, ingorgate di sangue le vene cerebrali e i seni in cui sboccano, injettata anche la sostanza cerebrale e i plessi coroidei. — Nulla alle altre cavità, se si eccettui il cuore piccolo e vuoto di sangue, la milza parimente piccola, floscia e di color mattone, e il tubo gastro-enterico disteso da gas. Si ritenne pertanto quest'individuo fulminato da *apoplessia*.

L'altro morto non aveva subite che due operazioni idropatiche, e cedette a un corso di *tifo* pellagroso.

I) Nevropatici.

Ho sempre collocato i *nevropatici* immediatamente dopo i *pazzi* e i *pellagrosi*, perchè credo che in tutti o nella maggior parte di queste due ultime categorie d'ammalati la sintomatologia dipenda da uno speciale interessamento del sistema nervoso, e perchè i *nevropatici*, coi *pazzi* ed i *pellagrosi*, concorrono ad ingrossare quel pandemonio, che si chiama divisione dei deliranti. Vedasi infatti quali entità nosologiche entrino nella estesa e non ancora ben definita famiglia delle nevropatie.

Denominazione delle malattie	Esistenti	Entrati	Usciti		Trasportati	Morti	Rimasti
			guariti	non guariti			
Nevralgia	24	3	27	—	—	—	—
» brachiale	—	2	2	—	—	—	—
» facciale	1	37	37	—	1	—	—
» spermatica	—	2	2	—	—	—	—
» ischialgica	12	322	284	8	32	7	3
Nevropatia saturnina	—	4	4	—	—	—	—
Irritazione spinale	6	36	19	—	5	5	13
Vertigine	4	237	208	1	23	7	2
Nevrosi apoplettiforme. . . .	2	8	5	—	3	2	—
Paresi	—	76	58	6	—	—	12
Paralisi	116	413	122	50	183	124	50
» reumatica	—	7	4	1	1	1	—
Catalepsia	—	1	—	1	—	—	—
Trismo	—	2	1	1	—	—	—
Crampo	—	14	12	—	—	2	—
Tetano	—	12	1	—	—	11	—
» traumatico	—	9	3	—	—	6	—
Corea gesticulatoria	4	67	43	1	13	12	2
» ritmica	—	16	4	—	1	11	—
Eclamsia	—	6	3	—	—	3	—
Epilessia	85	839	370	145	194	96	119
Isterismo	2	168	134	8	18	3	7
Ipocondriasi	—	118	110	4	3	1	—
	256	2399	1453	226	477	291	208
	2655		2655				

Osservazioni.

Nevralgia. — In un caso di nevralgia *brachiale* il dolore era sostenuto da *pleurite.* — In una donna la cui mente fu lucida fino alla morte, e il cui sintomo più spiacevole a costante fu on *acuto dolore* alla parte destra del capo, si trovò un *tumore canceroso* che occupava la fossa pituitaris, estendendosi alle fosse laterali, specialmente alla sinistra.

Irritazione spinale. — Il D.r Chiapponi ebbe a confermarsi che le donne in preda a questa strana forma morbosa presentano d'ordinario: carattere eccentrico, lunghe tregue dei fenomeni più salienti (dolore gravativo interscapolare, nevralgie intercostali e faciali, cardiopalmo, dispnea ecc.) cui succedono esacerbazioni vive ed ostinate, poco consenso dei visceri abdominali, pochissimo bisogno di alimentazione, mestrui quasi sempre scarsi. E si confermò del pari che l'esito più frequente di questa malattia è la paralisi degli arti inferiori.

Vertigine. — Uno dei pazienti che figurano fra i morti per vertigine, morì d'una malattia incidente, cioè di *pneumonite*, invano curata con 5 salassi, e 1 sanguisugio e vescicanti. All'autopsia si riscontrò l'epatizzazione grigia dei lobi superiori del polmone destro. — In un altro caso, battezzato con questo nome, trovaronsi invece alla sezione li esiti di *meningite.*

Paresi. — Una paresi della estremità inferiori, in ragazzina rachitica d'anni 5, fu trattata con lodevole successo coll'*elettricità localizzata* (*App. psich.* 1 Aprile 1861).

Paralisi. — Un bambino di 3 anni venne affidato a questo Ospitale come *cronico* per lenta noleomielite. Dopo quasi due mesi d'inutile cura mediante ripetuti sanguisugi lungo la spina ed in specie verso il sacro, o purganti, ed emetici, o frisioni con olio di crotontiglium, si esperimentò internamente l'olio di fegato di merluzzo, ed esternamente due cauteri ai lati delle ultime vertebre lombari. Dopo poco più d'una settimana il piccolo ammalato cominciò a potersi reggere sugli arti inferiori, prima debolissimi a como atrofici, e dopo un mese a mezzo camminava senza alcun soccorso, a veniva riconsegnato *guarito* a' suoi genitori.

Telano. — In un caso di *tetano traumatico* la necroscopia mostrò aderenze tenaci della dura-madre col cranio verso la sutura sagittale, injettate le meningi, rammolliti i piedi d'ippocampo, i talami ottici, i corpi striati, e la parte anteriore del cervello. — In un caso di *tetano reumatico* l'injezione delle meningi e del cervello era tale da impartirgli un color rosso. Compressa la sostansa cerebrale, ne gemeva ovunque sangue nerastro. Lo stesso dicasi del midollo spinale, ove il coloramento era più sensibile nelle sostanse cinerea. — In altro caso di *tetano reumatico* si è trovato assolutamente nulla.

Tra i casi felici noto un *tetano traumatico* per ferita da falce alla palma della mano sinistra. Era un parrucchiere di 39 anni, che guarì non prendendo che del muriato di barite (*App psich.* 6 Febbrajo 1860). — Anche un giornaliero d'anni 20, preso da *opistotono* in seguito a ferita lacera alla radice del pollice della mano destra, guarì colle profonde scarificasioni della ferita, coi bagni tepidi generali e colle frizioni di linimento mercuriale, alternate lungo la spina dorsale e alla parte anteriore del ventre (*App. psich.* 3 Dicembre 1861).

Merita menzione un caso di *corea gesticolatoria*, insorta in un giovane studente, il quale soffriva già di affezioni artritiche per lunga esposizione all'umido freddo in una stanza terrena. — Essendo scomparso repentinamente il reumatismo articolare alle ginocchia colla tumefazione, il paziente fu preso da delirio con moti convulsivi, esaltamento intellettuale, irrequietudine generale della persona, e tale e tanta agitaziono della membra da non poter camminare a neppur trangugiare da sè un po' di liquido. In terza giornata di malattia ebbe un attacco artritico con leggier edema all'articolazione della mano destra, che segnò il declinare della corea, a scomparve con essa. Fu curato con purgativi, polveri di calomelano e santonina, a pilole di solfato di chinina. Entrato il 17 Aprile, partì guarito il 7 Maggio 1858. — Fu egualmente fortunato un ragazzo di 11 anni. La sua *corea gesticolatoria*, cui nulla avevano profittato nè li entelmintici, nè il calomelano, nè i narcotici, guarì per l'applicazione d'un vescicante al vertice del capo, dove ara una vecchia cicatrice irregolare lasciatavi da una percossa (*App. psich.* 8 Giugno 1859). — Merita pure menzione una *corea cronica* da 24 anni, in un muratore di 54 anni, per caduta dall'alto di una fabrica, che gli cagionò frattura d'ambedue le braccia. Il paziente fu giudicato cronico e trasportato nell'apposito comparto, dopo molti mesi di degenza e inutili tentativi di cura. — In un caso di *corea gesticolatoria* che finì a mo' di tetano, si rilevò all'autopsia: injeziono del cervello e rammollimento della sostanza corticale del cervelletto, mentre il midollo spinale apparve indurito, anzi in alcuni punti ossificato. — In un altro caso lo speco vertebrale non fu aperto; ma nel cranio si vide la dura-madre aderente all'ossatura, injettata la pia, e punteggiata finamente la sostanza cerebrale.

Corea ritmica — Esporrò detagliatamente alcuni casi, i quali parmi che confermino le idee già annunziate nel precedente Rendiconto intorno all'essenza di questa malattia e alla sua affinità coll'epilessia.

C. G. entrò nell'Ospitale il 30 Novembre 1857. Cinque giorni prima di cadere ammalato fu assalito sur una publica strada dai ladri, che gli minacciarono la vita. Egli è fabricatore di salami, e va d'uno in altro paese ad ammazzare i porci e ad esercitare la sua industria nelle case degli affittajuoli. Innanzi a questo accidente, che gli procurò gravissimo spavento, era uomo sano, sanissimo. Colto da epilessia, fu spedito all'Ospitale, ove mostrò: *movimenti ritmici* perfetti del braccio destro, con paralisi di detta parte, *accessi epilettici* ripetuti ad ogni mezz'ora, occhi rosseggianti e volti entrambi a sinistra, capo piegato dallo stesso lato, stupidità, febre risentita; frequente contrazione dei muscoli della faccia in modo di foggiarla al riso.

La malattia tenne questa progressione. Nei primi tre giorni frequenti ed imponenti li insulti epilettici. Cessati li accessi epilettici, sussulto ritmico, non solo al braccio, ma anche alla gamba destra, poscia al tronco dallo stesso lato, con moto vibratorio, risentito, regolare. Vaniloquio continuo, aspetto grave, tifoide. Diffusione dei movimenti regolari metodici anche agli arti sinistri. Sussulti fortissimi, occhi ije livide, fisionomia scomposta, quasi cholerica; mano destra fortemente serrata in pugno; sensibilità abolita; coma. Morte al 3 Gennajo 1858, dopo 35 giorni di degenza. Fu curato con un salasso, con sanguisugie al capo, estratto di giusquiamo, di belladonna, opio, frizioni lungo la colonna vertebrale con pomata di atropina. — All'autopsia: injezione venosa marcata delle meningi; sostanza cerebrale assai congesta; asciutti i ventricoli laterali; parte corticale del cervello facilmente svolgibile dalla pia-madre. Appena qualche vaso serpentino sulla pia-meninge del midollo spinale; questo di apparenza perfettamente sana. Alcune aderenze antiche ad ambo i sacchi plenrici, mucosa bronchiale leggermente rossigna e tapezzata da mucosità viscide, solo ingorgato ipostaticamente il lobo inferiore del polmone destro: pericardio e cuore normali. Nulla alla mucosa gastrica; sviluppo di follicoli solitarj; alla distanza di mezzo braccio dalla inserzione dell'ileo nel cieco ancora visibili i segni di un'ulcera riparata. Fegato, milza, reni, vescica sani.

C. C. d'anni 20, contadina, entrò il 13 Novembre 1858, affatto composta di mente, riferendo che quattordici giorni prima era stata sorpresa per ben cinque volte in 24 ore da accessi convulsivi. Dalla descrizione che essa ne dava, confermata anche dai suoi parenti, si aveva d'onde ritenere essere colpita da vera *epilessia*, giacchè sotto i convellimenti generali vi era abolizione assoluta dei sentimenti, bava alla bocca, cadota a terra, se al cominciare dell'accesso trovavasi in piedi. Anche i prodromi con cui incominciava il suo male, lo chiarivano *epilessia*, consistendo in granchio al piede destro e sensazione analoga che risaliva al capo. Se ne dava la causa ad uno spavento sofferto al tocco a stormo delle campane del suo Comune, in caso di incendio. Li accessi tacquero sino al giorno undici, nel quale ne ebbe altri due della durata di circa mezz'ora, che lasciarono l'ammalata in uno stato di balordaggine. La C. C. nel corso di sua vita non fu ammalata, fu sempre regolarmente mestruata, nè alcuno dei suoi parenti soffrì di epilessia. A casa ebbe un salasso, dua sanguisugi, due vescicanti alle gambe, e diverse medicine interne. Dal quattordici sino al dicianove del mese non si vide alcun accesso: l'ammalata però accusava sempre cefalea frontale, tinnito, vista torbida, formicolio alle estremità inferiori, qualche impulso cardio-stenico, lingua mucosa, ventre costipato, ed un aspetto in genere da lasciare qualche dubio sulla natura non perfettamente recisa di *epilessia*. Il 19 ebbe un grave accesso preceduto da viva enteralgia e seguito da balordaggine, a nel prossimo giorno tremori generali e segni di eccitamento. Il 21 ebbe cefalea viva, sub-delirio, ed in seguito un accesso epilettico imponente, terminato il quale si osservarono movimenti quasi ritmici al braccio destro. Da questo giorno in poi i *movimenti ritmici* si resero quasi permanenti, e li accessi di *epilessia* si fecero mano mano così frequenti da lasciare negli ultimi tre o quattro giorni di vita ben poco intervallo tra l'uno a l'altro. Si notava in questo breve periodo che li accessi epilettici ora, ciò che più spesso avveniva, erano generali, ed ora unilaterali, dal lato destro, ove si erano presentati i movimenti ritmici. È pur notevole, che il male in quest'ultimo suo periodo non mancava dei sintomi cefalici proprj della *corea elettrica*; che sebbene apiretico presentava di quando in quando uno stato di esagerazione vitale; e che l'arto destro superiore oltre i movimenti ritmici offriva di quando in quando scosse veramente coreiche, le quali se limitavansi puramente al braccio, l'ammalata era conscia di sè o appena leggermente assopita, ma se propagavansi ai muscoli dal lato destro della faccia, non era più al possesso dei proprj sensi. In questo stato abbassandosi continuamente le forze vitali, facendosi la fisionomia ippocratica, presentandosi la paresi prima al braccio offeso poi a tutta la persona, i polsi divenendo appena percettibili, una pioggia di sudore irrorando tutta la cute, l'ammalata cessò di vivere il giorno 25. Poche ore prima della morte ebbe un nuovo a grave accesso di *epilessia*. I movimenti ritmici al comparire della paresi generale cessarono completamente. Contro questa grave malattia si impiegò prima i purganti antelmintici, poi l'elettuario di valeriana, cui si unì il solfato di chinina; ma visto peggiorare sempre, negli ultimi giorni si abbandonò l'ammalata a sè stessa. — La necroscopia può riassumersi in ciò, che esaminati diligentemente tutti i visceri, compreso il midollo spinale, non si ebbe a scorgere che un lieve opacamento dell'aracnoide, e della pia-meninge cerebrale, una pneumonite statica del lobo inferiore d'ambo i polmoni, e molto sviluppata la sostanza corticale dei reni, specialmente del sinistro.

Dalla relazione storica si aveva qui ben d'onde congetturare che si trattasse di *corea elettrica* non nettissimamente designata, fornita però di tutti li elementi nosologici che la dichiarano. I reperti anatomo-patologici vennero a confermare la diagnosi, per essere stati negativi, come in tutte le necroscopie dei defunti di corea.

Anche l'epilessia assolutamente tale però non offre alcuna lesione anatomo-patologica caratteristica. Se abbiasi riguardo a questo costante difetto di condizioni cadaveriche sì nell'una che nell'altra forma, e nel caso descritto al presentarsi ora dell'epilessia unilaterale ed ora, sebben più di

sovente, dell'epilessia di ambedue i lati, ed al corredo degli altri fenomeni coreici che si innestavano sul quadro dei sintomi proprj della pura epilessia, sembra non potersi più dubitare, che la corea elettrica non sia altro che una varietà dell'epilessia stessa.

Anche l'inefficacia dello stesso metodo terapeutico in queste due forme morbose, che si vorrebbero distinte, conduce, per quel che vale questo genere di argomentazioni, alla medesima conclusione.

G. G. d'anni 19, contadina, entrò il 4 Marzo 1860, per convulsioni che da quindici giorni la disturbavano. La diagnosi fu di *epilessia*, sebbene i dati commemorativi che venivano narrati dalla ammalata non corrispondessero perfettamente. In seguito quella creduta *epilessia* si dava a vedere piuttosto per una *corea elettrica*. Li accessi avevano bensì qualche cosa di analogo alla *epilessia*, ma non erano generali, sbattevano specialmente l'arto superiore destro, e sul finire della convulsione si estendevano anche alla faccia. L'ammalata conservava la coscienza durante il male, avvertiva quando era sul terminare, ma se l'accesso della corea diveniva anche cefalico, allora la sua mente non era più conscia, e perdeva perfettamente i sensi. I *movimenti ritmici* vennero essi pure a togliere ogni dubio sul carattere di questa nevrosi, la quale presentò in tutto il restante del suo decorso i soliti sintomi cefalici, di paralisi, di anestesia, ed il solito pronostico, che si verificò l'11 Aprile, in cui cessò di vivere. — La cura fu leggermente antiflogistica, a cui si aggiunsero i mezzi rivulsivi, ed internamente l'estratto di belladonna e poi quello di noce vomica. — Alla sezione eseguita 24 ore dopo, si trovò: cranio sottile e fragile sotto i colpi, distesa la dura-madre sulla massa encefalica, di cui si dubitava perciò di vedere appianate le circonvoluzioni, senza che ciò si verificasse dopo il suo taglio; la sua tessitura presentava appena qualche segno di minuta injezione. La aracnoide e la pia-madre, e massime quest'ultima, erano iperemiche, ed in corrispondenza delle anfrattuosità vedevasi qualche punto albeggiante di siero con piccole aderenze qua e là alla sottoposta sostanza cinerea. Le due sostanze cerebrali erano discretamente punteggiate in rosso nell'emisfero sinistro e meno nel destro; li oggetti nel sinistro erano altresì di un colore piuttosto vivo, mentre quelli a destra si presentavano pallidi e quasi avvizziti; siero limpido nei ventricoli. Il cervelletto si mostrava quasi anemico e di consistenza maggiore del cervello. Alla base della massa encefalica minore era ovunque la congestione e delle meningi e della polpa. Nulla al midollo spinale, tranne forte injezione dei suoi involucri. — Petto e ventre: nulla di anormale.

Anche in questo soggetto la causa della morte per *corea elettrica* serba il suo mistero. Se vi ha luogo osservazione, sarebbe che mentre li accessi colpivano il lato destro, alla sezione cadaverica si sarebbe riscontrato qualche turgore ed angioidesi al lato opposto dell'encefalo, e che mentre i fisiologi moderni sostengono che il cervelletto sia organo di motilità e coordinatore dei moti, in questo caso nulla si riscontrò di morboso.

R. C. d'anni 53, contadina, di buona fisica costituzione, veniva accettata il 22 Settembre 1858. La relazione medica, da cui era accompagnata, dava i seguenti cenni storici: *epilessia* da tre settimane senza cause note: comparsa dell'accesso per la prima volta dopo uno spavento, a dire però dell'ammalata, per avere visto una donna sotto i dibattimenti dell'epilessia: rinnovazione dell'accesso sempre nelle ore vespertine più volte al giorno: sub-delirio, indebolimento degli arti, massime dei sinistri (paresi), impotenza quindi a reggersi, afalia, furono tutti postumi all'ultimo parossismo di epilessia avvenuto al domicilio. Aggiunge la relazione che l'ammalata venne soccorsa con due salassi, due sanguisugi e varj purgativi; che non soffrì mai alcuna malattia nel corso di sua vita; che nella sua famiglia non vi fu nessun epilettico; e che finalmente fu sempre regolarmente mestruata. — Il complesso dei sintomi che offriva nei primi giorni la nostra ammalata, era uno stato di generale eccitamento, di sub-delirio, massime nelle ore della notte, di suffusione della congiuntiva e del volto, come si trattasse di angioidesi cerebrale, cui si aggiungeva di conserva la paresi degli arti sinistri con formicolio, impacciamento della favella, e qualche sintomo gastrico. Questo gruppo di sintomi continuò dal più al meno colla stessa gravezza sino alla fine del Settembre, sebbene si fossero praticati due salassi, e dati diversi purganti. L'accesso epilettico non sorse mai a rischiarare la diagnosi del medico inviante, lasciandola così ben dubia. Nessun accesso di *epilessia* si ebbe pure a vedere nell'Ottobre. I sintomi di balordaggina, di suffusione furono sempre in questo ultimo periodo di tempo in aumento, facendosi la mente così del tutto a poco a poco comatosa. La paresi del pari con anestesia seguì la medesima progressione, se non che verso il giorno 7 di detto mese si incominciò ad osservare delle *scosse* quasi *ritmiche* al braccio sinistro, le quali or più or meno continuarono sino all'agonia. Alla comparsa di questo fenomeno nervoso, che fu qualificato siccome elemento patognomonico della *corea ritmica* (sebbene non costituisca, in base di una buona e rigorosa osservazione, se non un fenomeno secondario e comune ad altre forme), l'assopimento, il turgore della faccia quasi apoplettico, la paresi si fecero ancor più gravi. Sopragiunse l'indebolimento sommo delle forze, un respiro sublime; si fecero fuliginosi i denti, profusi e generali i sudori, i polsi miserrimi, e finalmente venne la morte il 17 detto. La cura ulteriore non fu che di bevande antiflogistiche. — Alla sezione eseguita 28 ore dopo la morte si trovò: cadavere fresco, rigidità scomparsa; nessuna lesione esteriore. — Capo: congestione delle grosse e minute vene meningee; aracnoide leggermente opacata in alcuni punti con trasudamento di siero al disotto; sostanza cerebrale punteggiata in rosso e gemente grosse gocce di sangue; un cucchiajo abbondante di siero in ciascun ventricolo laterale; plessi coroidei edematosi; poco sangue nei seni della dura-madre. — Petto: liberi ambedue i polmoni nelle loro cavità,

eccetto alcune esili aderenze posteriori di antica data, leggiera ipostasi del lobo inferiore del polmone sinistro e poca congestione del lobo inferiore del destro. — Cuore: appena un po' più grosso del normale; grumi misti nella cavità destre, vuote le sinistre, le cui pareti offrivano un leggiero ingrossamento con visibile ipertrofia delle sue colonne carnose, e un po' di ispessimento al margine libero della valvola mitrale. — Ventre: tutto normale.

Nella presente necroscopia si rinvennero le tracce di una infiammazione periferica e centrale del cervello, da cui si potrebbero spiegare i fenomeni descritti nella storia, di continua stupidità, di corea, di moti convulsivi, di paresi, di anestesia e di eccitamento vascolare.

Dai casi precedenti si distacca alquanto il caso che sono per narrare.

L. G. contadino, d'anni 35, ricoverato nella Sala S. Dionigi, il 14 Maggio 1858, fu di là trasferito in Sala Macchio il 18 dello stesso mese per *corea ritmica* con delirio. Non si potè precisare la durata antecedente dei moti coreici, per la confusione del paziente, ma si ricavò che datavano già da qualche tempo, ed avevano avute origine da spavento, per caduta nel Naviglio. Il paziente presentava sintomi tifosi con moti coreici al braccio ed alla gamba sinistra, paresi degli arti inferiori, iscuria, e nelle ultime fasi diarrea ed itterizia, qualche moto appena percettibile nella gamba destra. — L'affezione ebbe un andamento cronico, poichè il malato soccombette, dopo più di 5 mesi di degenza, il 21 Ottobre 1858.

Eclampsia. — Una donna di 19 anni, all'ottavo mese di gestazione, fu presa da convulsioni con perdita di sensi, e poi dai preludj del parto, che si effettuò col forcipe. Tacquero subito li accessi d'eclampsia, ma seguì il coma e la morte. — Alla sezione non si trovò nulla nè al cervello nè al midollo spinale, ma bensì un'ulcera perforante all'esofago in corrispondenza del corpo dell'ottava vertebra dorsale, un ascaride lombricoide che sporgeva dalla detta ulcera, rammollimento della mucosa esofagea tra la stessa ulcera e la terza vertebra dorsale, corrosione ed ulcerazione per 6 centimetri quadrati della metà sinistra anteriore del diaframma, una parte del fondo cieco dello stomaco strozzato, attraverso la detta ulcerazione dello stomaco (*App. psich.* 6 Giugno 1859).

Epilessia. — È sempre accusato come causa frequente d'epilessia lo spavento. Nel 1859 tre giovani italiani al servizio austriaco videro sì da vicino il pericolo e la morte, battendosi a mal in cuore e forzatamente a Magenta e a Solferino, che diventarono epilettici.

Furono 20 le sezioni che si fecero nel triennio per scoprire la condizione patologica di questa ancor arcana nevrosi, ma in alcune non si ebbe spiegazione sodisfacente nè della epilessia nè della morte. In altre si ebbe piuttosto la spiegazione di alcuni sintomi che s'associarono all'epilessia, e della morte che vi pose termine, che dell'epilessia stessa. Così in una donna che entrò per luscosità ed amaurosi e morì sotto un accesso epilettico, si trovò gravemente alterato il lobo frontale destro. In un'altra si riconobbe il processo flogistico della pleura e del polmone destro. In un'altra, l'epatizzazione del polmone sinistro e la flogosi della pleura corrispondente. In un uomo, la degenerazione scirosa del pancreas e dei visceri adjacenti. In un altro, l'idrotorace destro che ridusse a lamina il polmone destro, e fu probabilmente causa che il fegato subisse l'alterazione della noce moscata.

Ecco ora alcune storie detagliate, dovute la maggior parte al dottor Griffini.

M. L. calzolajo milanese, d'anni 19, d'abito scrofoloso. Era in arresto da 17 giorni, quando fu spedito all'Ospitale dalla cessata Direzione generale di Polizia, agli 8 Gennajo 1858. Due giorni dopo la sua cattura, pel patema d'animo, fu colpito da epilessia. Appena ricevuto all'Ospitale ebbe un accesso forte epilettico, ed altri ne ebbe per via, dalla prigione al Nosocomio. All'accettazione aveva ancora intelligenza chiara, benchè fosse assai melancolico. Nel dì 9 subì due insulti convulsivi, che nel 10 si ripeterono colla massima forza e frequenza, lasciandolo negli intervelli balordo, confuso, quasi privo de' sensi. Indi si fecero subentranti, e il malato cadde in uno stato soporoso interciso dagli insulti convulsivi. Al 18 evacuò de' lombrici. Al 19 si sviluppò un esteso orecchione destro. Morì il 20 soporoso e stertoroso. La cura consistette in un salasso, 10 sanguisughe al capo, emulsione con estratto di giusquiamo, indi di belladonna, polveri di santonina e calomelano. *All'autopsia:* Parotite destra presentante diversi centri di suppurazione. — Sensibile injezione meningo-cerebrale; pia-meninge non facilmente svolgibile dalla sottoposta sostanza del cervello; sani li oggetti tutti cerebrali. — Aderenze tenaci e molteplici ad ambo i sacchi pleurici; ingorgo sanguigno alle parti declivi dei polmoni; mucosa bronchiale arrossata; dai piccoli bronchi colla pressione esciva muco viscido; pericardio e cuore normali. — Injezione arboreggiata e punteggiata in tutto il tenue, massime nella sua porzione iliaca; sviluppo di un discreto numero di follicoli solitarj e di molte placche del Peyer; milza di volume piuttosto piccolo, nerastra e rammollita; fegato congesto.

P. L. fabro milanese, d'anni 36, ricevuto senza commemorativi l'8 Marzo 1858, con fisionomia squalida, polsi bassi, cedevoli, carfologia, ventre tumido, cute fredda, intelligenza quasi abolita. Dopo 4 giorni di degenza nello stato il più grave soporoso, insorsero accessi epilettici che si fecero subentranti; crebbe lo stupore; sopragiunsero tremori generali, secche e rosse le gengive, i denti fuliginosi; il paziente emetteva una continua querela. Morì il 13 detto, in 6.ª giornata. Fu curato con 12 sanguisughe dietro li orecchi, 2 vescicanti alle braccia, polveri di calomelano ed estratto di belladonna, infuso di fiori d'arnica. — *All'autopsia*: grave congestione della meningi, di cui anche i vasi minimi erano finamente injettati. Fra l'aracnoide e la pia-meninge

equabilmente era distribuito un grosso strato di siero opaco coagulato, che verso la base craniale, parte destra, offrivasi più consistente al coltello e di caratteri fisici (granuli giallognoli) simiglianti a quelli della marcia coagulata. Ingente quantità di siero limpido occupava i ventricoli laterali, cosicchè questi trovavansi fortemente distesi e comunicavano fra loro non solo per l'ordinaria via del foro del *Monrò*, ma pure per un'apertura (del diametro di un piccolo centesimo) morbosamente praticatasi da sfiancamento e rottura della *volta a tre pilastri*, alla sua parte posteriore, occasionata dalla soverchia raccolta sierosa onde essa *volta* erasi ridotta a guisa di sottile sipario dell'altezza di circa 9 linee. — Nulla a rimarcarsi agli oggetti cerebrali e cerebellari; nulla alla parte ossea della base craniale; nulla nello speco vertebrale. — Sanissimi i visceri del petto. — In questo caso le convulsioni epilettiformi furono sintomatiche di grave meningite con effusione.

V. L. d'anni 21, contadino di Robecco, giovinotto sano e robusto, che pochi giorni prima di ammalarsi, era stato ritenuto abile dal consiglio di Leva a Pavia. Al 10 Febbrajo 1858 fu morsicato da un cane, e n'ebbe grave spavento, indi epilessia. Si presentò all'Ospitale il 21 successivo. L'ammalato avvertiva l'appressarsi degli accessi per un senso di calore che, investendo la gamba sinistra, ascendeva sino al capo, ove giunto, gli faceva perdere i sensi. Li accessi furono in prima leggeri, caratterizzati specialmente da contrazioni spasmodiche della guancia destra, indi crebbero in frequenza, gravità e durata. Insorse sensazione di strozzamento alle fauci, laringismo, disfagia; infine rimase per più giorni soporoso, agonizzante, presentando il seguente quadro: sopora interrotto da forti accessi; pupille dilatate, immobili; labra secche, denti fuliginosi, respirazione stertorosa; polsi frequenti e deboli: continue contrazioni della bocca dal lato destro, che traggono in consenso tutta la guancia. — Fu curato con un salasso, polveri antelmintiche, estratto di giusquiamo e fiori di zinco, non che coll'estratto di belladonna, somministrato per clistere. Morì al 14 Marzo detto. — *All'autopsia* non si rilevò nulla d'anormale in fuori della congestione sanguigna cerebro-meningea.

V. G. giornaliero milanese, d'anni 20, gozzuto, dedito a un mestiere faticoso. Entrava all'Ospitale il 13 Gennajo 1858, riferendo di soffrire da otto giorni di epilessia, senza causa nota, e senza aver subìto spavento di sorta. L'accesso è preceduto dall'aura epilettica, la quale o si limita alla sola gamba, scuotendola in modo convulsivo, o risale sino al collo e alla testa, nel qual caso gli porta un senso di calore al capo, gli fa perdere i sensi, lo fa cadere a terra in preda all'insulto epilettico. La gamba destra è semiparalitica, e il paziente la trascina dietro di sè. La paresi si riscontra, in minor grado, anche al braccio destro. Il paziente accusa forte cefalea occipitale. Tali accessi, ora localizzati, più di rado generali, tengono comunemente la distanza di sei in sei giorni. La gamba è maggiormente paralizzata dopo le scosse convulsive; negli intervalli riacquista, benchè imperfettamente, la motilità. — Dal 16 Febbrajo al 10 Marzo il paziente, privo d'accessi, dava qualche speranza di guarigione, allorchè entrò in forte delirio ed in smanie con lagrime, pupille dilatate, vista torbida. La sua paralisi estendevasi anche alla gamba sinistra, indi a tutto il corpo. Dopo più giorni di eccitamento, facevasi soporoso e stertoroso, e moriva ai 21 Marzo 1858 — La cura consistette in 4 salassi, 2 vescicanti alla nuca, purgativi drastici, estratto di belladonna, tartaro stibiato, calomelano. — *All'autopsia* si riscontrò un tumore, d'indole cancerosa, situato alla parte posteriore dell'emisfero sinistro del cervello, la cui sostanza era d'assai rammollita ed in qualche punto affatto spappolata. Il tumore, di figura irregolare, equivaleva in volume a un uovo di gallina, ed era accompagnato da qualche cisti sierosa che gli stava aderente. Esso tumore poi portava notevole compressione su tutto il cervello e sulla teca ossea, di modo che la parte del parietale che vi corrispondeva avea subìto un alto grado di atrofia, d'onde assottigliamento a spese della lamina vitrea. Tutta la sostanza del cervello era di consistenza un po' minore del normale e mostrava una modica congestione sanguigna. La dura-madre iperemica. La pia tesa, trasparentissima, sottile. — In questo caso le scosse epilettiche erano sintomatiche di tumor cerebrale.

B. A. sarto campagnolo, d'anni 18, entrato all'Ospitale il 12 Gennajo 1858 per epilessia di forma *coreica*. Soffre di epilessia sin da ragazzo per essere caduto in una fontana, e fu per epilessia già ricoverato nei deliranti dal 17 Agosto al 9 Settembre 1857. La epilessia è susseguita ordinariamente da delirio furioso. È d'intelligenza poco sviluppata e d'aspetto semi-cretinoso. All'accettazione presenta movimenti convulsivi esagerati del braccio destro, che agita in tutti sensi, come se fosse preso da *corea gesticolatoria*, e da movimenti regolari e frequenti nella gamba destra, come di chi la fa tremolare, ma non paragonabili alla regolarità dei sussulti ritmici od elettrici. Tanta è la smania che lo possiede, che bisogna assicurarlo affinchè non scenda dal letto. Il lato sinistro è tranquillo. Pupille dilatate, poco mobili, lingua impaniata, polsi pieni e vibrati. Assicura il paziente che tale *convulsione* dura da sei giorni. Dopo tre giorni di degenza, i sussulti convulsivi passarono dal braccio destro al sinistro, indi si difusero al lato sinistro del tronco ed alla gamba sinistra. I movimenti appena avvertiti nel 15, crebbero nel 16 e nel 17, indi diedero luogo al sopore ed alla paralisi. Al 18: sonno letargico; rigidità quasi tetanica del braccio sinistro disteso lungo il tronco; pupille ristrette ed immobili; disfagia; polsi frequenti e vibrati; respirazione stertorosa. Moriva nello stesso giorno. — Fu curato con un salasso, 10 sanguisughe al capo, polveri antelmintiche, estratto di belladonna per clistere. — All'autopsia si riscontrò sensibile injezione venosa alle meningi; sacco aracnoideo asciutto; circonvoluzioni cerebrali appianate; pia-meninge aderente alla sottoposta sostanza corticale del cervello; injezione della sostanza cerebrale, la quale si presenta dura al tatto; effusione considerevole di siero torbido nei ventricoli laterali del cervello; assai dilatato il foro del *Monrò*; assottigliata e di consistenza minore del normale la parte posteriore del setto lucido; *focolajo apoplettico* grosso come una noce alla parte posteriore e inferiore esterna del centro ovale destro del Vieussen; di esso focolajo non rimaneva che la fibrina del sangue, essendo la parte colorante già riassorbita. La sostanza cerebrale vicina al detto focolajo

in stato di rammollimento, ridotta a poltiglia. Altro focolajo apoplettico, grosso come una nocciole, di recente data, alla commessura del cervelletto. Il nodo del cervello ricco assai di vasi sanguigni, da presentare al taglio una superficie striata in rosso vivo. Nulla al midollo spinale. Aderenze antiche ad ambo i sacchi pleurici; ingorgo sanguigno alle parti declivi d'ambo i polmoni; mucosa bronchiale, fino ai piccoli bronchi, arrossata. Alcuni vermi nell'intestino tenue. — Anche qui si verificò l'apoplessia, sì frequente terminazione della epilessia.

B. G. tipografo, di 18 anni, epilettico sino dall'infanzia. Li accessi, ch'erano cessati da sei anni, ricomparvero il 26 Gennajo 1859, in seguito a gravi dispiaceri. Il paziente, trasportato all'Ospitale il 27, avea capiplenio, intelligenza confusa, calor febrile, polsi pieni e vibrati. Durante la sua dimora non ebbe accessi convulsivi, ma si fece soporoso, con perdita totale delle forze, rilasciamento delle membra e tremori, respirazione affannosa, pupille ristrette ed immobili, decubito supino. Fu curato con 3 salassi, 1 vescicante alla nuca, polveri risolventi, e calomel. Morì il 9 Febbraio detto — *All'autopsia*: Meningi injettate; massa encefalica finamente iojettata; nocciolo apoplettico alla parte posteriore dell'emisfero cerebrale sinistro; rammollimento all'intorno di questo, ed alla circonferenza del rammollimento, apoplessia capillare. Tubercoli a tutte le sierose della cavità toracica; tubercoli in vario grado di evoluzione ai polmoni. Peritoneo tempestato di tubercoli; presenza di questi nel fegato, milza, reni; mucosa intestinale ingrossata e tomentosa. — In questo caso l'apoplessia fu probabilmente consecutiva all'epilessia.

L. C. contadino, d'anni 42, entra con fede d'epilessia in stato di sopore, e muore il giorno appresso a malgrado della più sollecita cura — Alla sezione si rinvenne injezione generale delle meningi; raccolta puriforme tra la pia-madre e l'aracnoides, principalmente alla base del cervelletto; ispessimento della dura-madre; nei ventricoli laterali siero giallastro misto a pus; alla base del cranio siero purulento, come nei ventricoli. Tutto il resto normale.

R. G. contadina, d'anni 26, entrò epilettica da circa 2 anni, e gia stupida in seguito ai replicati accessi; poco tempo dopo soporosa morì. — Anche qui si trovò un grosso tumore d'aspetto canceroso in seno dell'emisfero cerebrale sinistro (*Append. psich.* 6 Febbrajo 1860).

M. C. contadina, d'anni 23, soggetta da 7 anni circa a gravi accessi epilettici, incominciati in seguito a spavento, continuò ad averli quotidianamente, con preferenza delle ore notturne, anche quando fu nell'Ospitale. Non di rado essi finivano con breve delirio. Dopo tre mesi e mezzo capitò l'ultimo accesso, perchè vi tenne dietro la morte. — All'autopsia non si trovò nulla alla dura-madre, mentre l'aracnoide o la pia-meninge costituivano un velamento di un solo colore cupo-scarlatto, che ricopriva tutte le circonvoluzioni cerebrali superiori. Molto minore era la congestione del cervello e de' suoi interni oggetti; anzi il corno d'ammone, ciò che è singolare, apparve floscio, avvizzito, colla sostanza interna di color pallido. Normali i visceri del petto e del ventre. — Si conchiuse la morte essere avvenuta per apoplessia meningea, in conseguenza dell'accesso epilettico che strozzò il corso del sangue.

m) Morsicati da animali sospetti d'Idrofobia.

Anni	Sesso dei morsicati		Luogo in cui avvenne la morsicatura			Età dei morsicati					
	M.	*F.*	Milano	Corpi Santi	Altri Comuni	Da 1 a 5 anni	Da 6 a 10 anni	Da 11 a 15 anni	Da 16 a 20 anni	Da 21 a 25 anni	Da 25 anni in avanti
1858	80	15	83	17	15	2	19	25	6	4	39
1859	67	5	57	9	6	2	14	15	12	2	26
1860	78	18	78	8	8	8	15	26	11	7	26
	225	38	200	34	27	12	49	67	29	13	91
	261		251			261					

Osservazioni.

Anche qui si conferma 1.° che il massimo numero dei morsicati appartiene al sesso maschile; 2.° che il maggior numero delle morsicature si verifica nella Città; 3.° che l'età che vi è più esposta, è compresa tra i 6 e i 15 anni.

13

Quanto alla stagione in cui più spesseggiarono le morsicature, vedremo dalla Tavola che segue accusarsi ancora il secondo quadrimestre dell'anno, e specialmente i mesi di Giugno e di Maggio.

Abbiamo sperato che il Regolamento del 17 Settembre 1857, che sottopone i cittadini ad una tassa annua per ogni cane, avrebbe diminuito i casi di morsicature e d'idrofobia; e non ci siamo ingannati, almeno per le morsicature. Perocchè invece di 163 morsicati, che si ebbero nel biennio 1856-57, se ne contarono 200 nel triennio 1858-59-60. Diminui anche il numero dei cani vaganti senza guinzaglio e senza musoliera, perchè, supposto sempre che li agenti municipali non sieno meno vigili ed operosi, avrebbero fatto in questi ultimi anni un minor numero d'arresti. Infatti sappiamo che in Milano

nel 1858 si accalappiarono soltanto	423 cani,	dei quali	197	furon redenti,	e 226	affogati
1859	»	478	»	197	»	281	»
1860	»	549	»	237	»	312	»
nel triennio	»	1450	»	631	»	849	»
mentre nel biennio precedente furono		1531	»	880	»	651	»

Ma torniamo all'Ospitale

MESI in cui si verificarono le morsicature	ANNI						Totale	
	1858		1859		1860			
	M.	F.	M.	F.	M.	F.		
GENNAJO	6	2	5	—	5	1	19	75
FEBBRAJO	4	1	6	—	4	1	16	
MARZO	3	—	7	—	5	1	16	
APRILE	10	—	6	—	7	1	24	
MAGGIO	8	2	7	1	10	3	31	117
GIUGNO	9	3	12	1	11	3	39	
LUGLIO	12	3	3	—	6	—	24	
AGOSTO	4	1	7	1	8	2	23	
SETTEMBRE	7	1	2	—	2	2	14	69
OTTOBRE	3	1	3	1	8	4	20	
NOVEMBRE	6	—	6	1	8	—	21	
DICEMBRE	8	1	3	—	2	—	14	
	80	15	67	5	76	18	261	
	95		72		94			

MESI	Cani che morsicarono											
	Con muserola				Senza muserola				Se ne omise l'indicazione			
	Anni			Totale	Anni			Totale	Anni			Totale
	1858	1859	1860		1858	1859	1860		1858	1859	1860	
GENNAJO. . . .	—	—	—	—	8	5	4	17	—	—	—	—
FEBBRAJO . . .	—	—	—	—	4	4	5	13	1	2	—	3
MARZO.	1	1	—	2	2	6	5	13	—	—	1	1
APRILE	—	—	—	—	10	6	6	22	—	—	3	3
MAGGIO	—	2	—	2	6	5	11	22	4	1	2	7
GIUGNO	—	—	—	—	10	9	12	31	2	4	1	7
LUGLIO	1	—	1	2	12	2	4	18	1	3	1	5
AGOSTO	—	—	—	—	4	3	8	15	1	3	2	6
SETTEMBRE. . .	—	—	—	—	7	2	3	12	1	—	1	2
OTTOBRE. . . .	1	2	1	4	3	2	9	14	1	—	2	3
NOVEMBRE . . .	1	—	—	1	5	4	6	15	—	3	2	5
DICEMBRE . . .	1	—	1	2	6	3	2	11	2	—	1	3
	5	5	3	13	77	51	75	203	13	16	16	45
	261											

I tredici individui (nel biennio precedente furono 20), che poterono essere morsicati da cani che portavano la musoliera, fanno testimonianza che questa misura, perchè riesca veramente utile, ha bisogno di essere meglio disciplinata.

Morsicati da altri animali.

Morsicati	da gatti	Maschi	12
»	»	Femine	12
»	da cavalli	Maschi	9
»	da asini	Maschi	3
»	da muli	Maschi	1
»	da vitelli	Maschi	1
»	da scrofe	Maschi	3
»	da porci	Maschi	1
»	da scimie	Maschi	1
»	da topi	Femine	2
			N.° 45

Fino al 1859 le morsicature, da qualunque animale derivassero, venivano dalla Direzione notificate all'I. R. Delegazione: il rapporto originale poi del chirurgo di guardia era trasmesso, quando trattavasi di morsicatura avvenuta in Città, al rispettivo Circondario di Polizia, e, se trattavasi di morsicatura avvenuta in un Comune forese, alla Pretura Urbana. Ora (N. 3922 del 1860), tutte le morsicature vengono indistintamente notificate alla Giunta Comunale di Milano e alla R. Questura.

Quanto ai pochi idrofobi che si ebbe ad assistere in questo triennio, lascerò parlare la Commissione permanente per li studj e la cura dell'idrofobia, che continuò ad occuparsi dell'arduo argomento con uno zelo edificante, e di cui mi è grato di qui inserire il Rapporto che essa presentava alla Direzione il 6 Febbrajo del corrente anno. —

Dal 15 Novembre 1854, al 2 Luglio 1858, e quindi per più di 3 anni e mezzo, non si ebbe fortunatamente a ricevere idrofobi, nè a deplorare novelle vittime. — Da quest'epoca al 3 Novembre 1860, nel lasso di soli 2 anni e 4 mesi, sei furono li sgraziati che si presentarono coi sintomi dell'idrofobia. Eccone il quadro sinottico.

Idrofobi ricoverati e curati dal 1855 al 1860 nell'Ospitale maggiore di Milano.

Numero progressivo	Nome, Cognome, età, provenienza, ed epoca dell'accettazione all'Ospitale	Causa della malattia, epoca in cui la causa ha agito, e cura preventiva	Sintomi prodromi	Sintomi del morbo sviluppato	Cura, epoca della morte	Numero delle ore trascorse dallo sviluppo della malattia alla morte, e necroscopia	Osservazioni
1	Airaghi Caterina d'anni 32, di Milano; 2 Luglio 1858, ore 5 1/2 pomeridiane.	Morsicatura al lato destro del labbro superiore da cane barbone di 7 mesi; 30 Aprile 1858. Nessuna cura preventiva.	Mal essere con frequenti sbadigli, inappetenza, tristezza d'animo, desiderio di stare sola. Questi sintomi si manifestarono 80 ore avanti di essere tradotta all'Ospitale.	Fisionomia atterrita; sguardo errante; movimenti convulsivi alla mandibola; sete, con impossibilità a bevere per contrazione spasmodica alla gola, provocata dall'aspetto dell'acqua, e dei corpi lucenti - respiro affannoso - loquela interrotta - accesso soffocativo per la ventilazione artificiale - smania - delirio - fisionomia di spavento - testa ed abdome liberi - alvo disteso - urine mancanti - polsi deboli a 108 e poi a 150 battute.	Bagno generale freddo, e larga doccia d'*acqua fredda* che percuote la nuca e la spina - In complesso fu praticato un bagno fredda, applicato un lenzuolo imbevuto nell'acqua, e fatte 5 docciature - la più protratta fu di un'ora, la meno di 18 minuti, in complesso durarono 3 ore e 18 minuti. 4 Luglio 1858, ore 6 1/2 antimerid. *NB.* A domicilio erano stati fatti 2 salassi ed amministrato un antelmitico.	128 ore circa. Congestione meningo-cerebrale - Poco sangue nei seni della dura madre - lingua globosa - poche gocce di marcia nel tessuto di ambedue le tonsille - poco muco verdiccio nei bronchi - poco sangue nella cavità del cuore, in parte fluido, ed in parte coagulato - bile nerastra nello stomaco, macerato verso il fondo cieco. In principio del crasso un lombricoida ed alcuni tricocefali - utero ingrossato posteriormente con injezione e stato tomentoso della sua villosa - un corpo luteo antico nell'ovajo destro, ed un altro recente, e più grosso nel sinistro - piccolo polipo fibroso con peduncolo della lunghezza di 1/2 pollice, attaccato all'orificio interno del collo dell'utero.	Il cane che morsicò l'Airaghi il giorno antecedente, mentre dava già segni di malattia, morsicò un fanciullo, nel quale non si manifestò l'idrofobia. Si notò anche che detto cane era munito di musoliera. Tanto questa necroscopia, come tutte le altre che seguono, furono praticate dal cav. D. Dubini.
2	Gelbiati Pietro, d'anni 13, di Solbiate Olona Inferiore; 15 Febbrajo 1859, ore 8 pomeridiane.	Morsicatura alla pinna destra del naso, da cane da caccia il 14 Gennajo 1859. Nessuna cura preventiva.	Notti insonni, mal umore, tristezza, inquietudine, senso di stringimento alla gola, orrore al cibo ed alle bevande, senso di soffocazione, somma agitazione, difficoltà nell'articolare la parola. Detti sintomi si manifestarono ore 44 prima di essere ricoverato all'Ospitale.	Crosta mucosa sulla riportata lesione di due linee - occhi sporgenti in aria di sommo spavento - dilatazione straordinar. della pupilla - pelle del viso stirata, e cianotica - smania, agitazione di tutto il corpo, e massime del capo - delirio clamoroso incessante, alternato da idee di paura, e di religione - movimenti automatici delle mani alla gola - sforzi per emettere della saliva spumeggiante - orrore alla vista dell'acqua - smania ad ogni sof-	A domicilio fu praticato un salasso. Inspirazione del *cloroformio*, applicazione di grani 2 di atropina in una dram. di unguento alla laringe, elevata la cuticola col martello di Major. 16 Febbrajo 1859, ore 5 antimerid.	32 ore circa. Congestione venosa delle meningi - poco siero nei ventricoli laterali; rossi, punteggiati in rosso, i talami dei nervi ottici, discreta quantità di sangue non piceo nei seni della dura madre. Ghiandola timo molto sviluppata - aderenze antiche d'ambo i polmoni al costato - leggermente congesti, ed enfisematosi i lobi loro inferiori - Alcune ghiandole bronchiali in parte cretacee. Cuore normale con coaguli misti nelle sue cavità. - Fina injezione del neurilema del decimo, e del suo ricorrente	Il cane quando addentò il Galb.i non presentava sintomi di malattia. Questi si palesarono poco dopo, per il che fu ucciso.

Numero progressivo	Nome, Cognome, età, provenienza, ed epoca dell'accettazione all'Ospitale	Causa della malattia, epoca in cui la causa ha agito, e cura preventiva	Sintomi prodromi	Sintomi del morbo sviluppato	Cura, epoca della morte	Numero delle ore trascorse dallo sviluppo della malattia alla morte, e necroscopia	Osservazioni
				flo d'aria - Corpo perfrigerato - Polsi appena percettibili - Moti del cuore profondi, muti, disordinati.		del lato destro, assai rimarchevole all'origine della snnnominata sua diramazione, sino alla laringe - Mucosa della laringe e dell'epiglottide injettata - Tricocefali nel cieco - Bile nello stomaco verde-oscura - Cistifelea distesa da bile verdastra ma tenue - Vescica piena di orina leggermente torbida. Rosso il ganglio semilunare sinistro per fina injezione.	
3	Olgiati Giovanni d'anni 40, d'Inveruno; 1 Novembre 1859, ore 6 1/2 pomerid.	Morsicature alla parte esterna dell'antibraccio destro, ed in corrispondenza delle ultime ossa del metacarpo sinistro, fatte da cane di razza ignota ai primi giorni di Agosto 1859. Cauterizzazione imperfetta col nitrato d'argento.	Inappetenza, bocca disgustosa, lingua coperta d'intonaco biancastro - ricusa cibo e bevanda - Agitazione generale - smanie - convulsioni al presentargli l'acqua - febre. Detti fenomeni si manifestarono ore 90 circa, prima di essere ricevuto nell'Ospitale.	Stringimento alla gola; orrore alla vista dell'acqua; agitazione; delirio; vomito di materie biancastre; fredde le estremità. Polsi celeri, piccoli, fuggevoli. Le cicatrici per le morsicature non dolenti, non inflammate - minacce di soffocazione; sussulti convulsivi; deglutizione affatto impedita; smania alla vista dell'acqua, dei corpi lucidi, all'agitarsi dell'aria; schiuma alla bocca - soppressi l'alvo e le orine.	Ghiaccio sul capo. Una dramma di solfato di *chinina*, sciolta in una libbre d'acqua per 4 clisteri - Soli due furono applicati per la gravezza del paziente. 2 Novembre 1859, ore 2 antim.	Circa ore 98. Occhi spalancati e lucenti - Congestione generale delle vene della massa encefalica - minore consistenza della sostanza cinerea e midollare, non che dei talami e nervi ottici - Giugolari distese e turgide di sangue nerastro - Iperemia limitata al solo neurilema dei nervi ricorrenti. Enfisema del parenchima polmonare. Due lombricoidi, uno grosso e l'altro piccolo, nell'esofago - Coaguli fibrinosi, molli nella cavità destra del cuore - degenerazione caseosa con ingrossamento di alcune ghiandole del mesenterio - Un lombricoide nel ventricolo - Follicoli isolati, e piastre senza apparenza morbosa nell'ileo, con feci molli, giallastre, ed un lombricoide - Feci solide, verdastre nel cieco, con un tricocefalo - milza, fegato, reni sani - Turgida per bile gialla la cistifellea, vuota la vescica orinaria - normale il ganglio semilunare.	Il cane fu messo a morte tosto dopo il fatto.
4	De-Ponti Carlo Gaetano, d'anni 38, di Nova; 12 Maggio 1860, ore 8 1/2 antimeridiane.	Due morsicature circolari di poche linee al terzo superiore esterno della coscia sinistra, ed altre due di un pollice circa, ciascuna alla parte sinistra della faccia al dissopra del zigoma e del sopraciglio, fatte da un cane di razza ignota; 11 aprile 1860, alla sera. Nessuna cura preventiva.	Dolori in corrispondenza alle cicatrici, che si estendono al capo, con senso di pressione al vertice - quasi impossibilità di deglutire - affievolimento nelle forze. I detti fenomeni si manifestarono ore 126 circa prima che fosse condotto all'Ospitale.	Dolore al capo, senso di pressione al vertice - Susurro nelle orecchie - intolleranza di luce - Occhio injettato, pupille poco dilatate - fisionomia alterata - inquietudine - mobilità nervosa - poca tolleranza del soffio dell'aria - costrizione alla gola - Sulla lingua, coperta di patina giallastra, leggermente ros-	Grammi 2, 1/2 di *Haschich* di Damasco (grani 45, che contengono circa grani 20 di haschischina) in 4 volte nel periodo di ore 24, sminuzzato e misto a zuccaro - qualche cucchiajo d'infuso di caffè - 3 clisteri con infuso di caffè - ghiaccio sul capo - otto sanguisughe ai processi mastoidei - senapismi alle gambe. 14 Maggio 1860, ore 3 1/2 pomerid.	Circa ore 183. Pupille non dilatate - schiuma sanguigna escita dalla bocca - Sangue liquido rosso cupo nei seni della duramadre - Vene serpentine turgide alla pia-meninge, ed alla superficie degli emisferi - Poco siero gelatinoso tra l'aracnoidea e la pia meninge - Sostanza midollare leggermente rossa, con molta bocciuccie gementi sangue	Il cane dopo il fatto sfuggì alle ricerche.

Numero progressivo	Nome, Cognome, età, provenienza, ed epoca dell'accettazione all'Ospitale	Causa della malattia, epoca in cui la causa ha agito, e cura preventiva	Sintomi prodromi	Sintomi del morbo sviluppato	Cura, epoca della morte	Numero delle ore trascorse dallo sviluppo della malattia alla morte, e necroscopia	Osservazioni
				sa ed ingrossata ai bordi, havvi una piccola abrasione - turgide le vene ranine - respiro affannoso - Polso frequente, stretto, a 112 battute - calor della cute normale - Funzioni alvine e renali regolari - senso d'indebolimento - idee tarde, sconnesse - loquela stentata, spasmo laringo - laringeo, che aumenta colle bevande, e colla presenza dei corpi lucidi. Presentimento triste. Due cicatrici al terzo superiore, ed esterno della coscia sinistra, circolari, di poche linee, non tumide, non dolenti: al disopra del zigoma, e del sopraciglio sinistro due altre cicatrici di un pollice circa di forma irregolare, ma nè tumide, nè dolenti - dette cicatrici sono di colore leggermente oscuro violetto.		- Consistenza del cervello normale - poco siero limpido nei ventricoli laterali, ed alla base del cervello - Decimi, e loro ricorrenti bianchi, ed accompagnati solo da qualche vena satellite - Leggier ecchimosi al lato sinistro della laringe, della grandezza di 3 centes. - sangue fluido, rosso-cupo nelle giugolari - Poco ingorgo alla base ed all'apice dei polmoni - Loro tessuto sano, - cuore normale - sangue liquido nei grossi vasi, e nel ventricolo destro - vuoto il sinistro - Piccolo coagulo cilindrico bianco - rossastro nell'innominata - Intestini sani - alcuni follicoli pallidi e rialzati, e qualche piastra nell'ileo - qualche tricocefalo ed ascaro nel cieco - digestione cadaverica del fondo cieco dello stomaco, che contiene oncie 3 circa di liquido verde-torbido, densiccio ed acido - vescica piena di urina - nella cava, sangue liquido rosso-cupo - le cicatrici alla coscia si approfondano verso il tessuto adiposo sotto cutaneo e presentano una ecchimosi - Le cicatrici al zigoma e sopraciglio nulla hanno di particolare - nella safena sangue liquido rosso-cupo.	
5	Dell'Acqua Rosa, d'anni 31, di Cassina Bairana sotto Garbagnate; 29 Luglio 1860, ore 12, 1/2 meridiane.	Tre morsicature al malleolo esterno della gamba sinistra in direzione obliqua, lunghe 2 circa un police, e l'altra 1/2 pollice, fatte da cane di mezzana grossezza, di razza bastarda; 21 Aprile 1860, ore 7 antimerid. Cauterizzazione dopo circa 4 ore colla potassa caustica, e dopo 10 ore dal fatto ricauterizzazione ampia col caustico attuale - un salasso.	Vivi dolori che dalle cicatrici si estendono a tutto l'arto - oppressione, angoscia, difficoltà nel deglutire, aversione non solo a bevere ma al solo sentire nominare l'acqua, ed il latte; spasmo laringo-laringeo - triste presentimento. Tali fenomeni si palesarono ore 84 circa prima che venisse accolta in questo ospitale.	Fisionomia alterata, occhio vivo, lucido, spaventato, pupilla dilatata, quasi immobile alla luce viva - lingua rossa - vene ranine turgide - respiro affannoso - angoscia-spasmo laringo-laringeo che si aumenta al solo nominare l'acqua - funzioni alvine, e renali regolari - ventre molle trattabile, mestruazione; smania alla vista dell'acqua, alla ventilazione artificiale, e per la presenza dei visitatori - presentimento triste - polso frequente stretto, a 120 bat-	Quattro grammi (dramma una) di *bisolfato solido di chinina*, misto a zuccaro, diviso in 6 dosi, delle quali nel periodo di ore 3 ed 1/4 si sono somministr. per bocca 5 dosi (grammi 3,66). Dopo un'ora d'intervallo, e nel lasso di altre 2 ore si applicarono 2 clisteri contenenti quattro grammi (1 dram.) dello stesso medicamento, sciolto in grammi 96 (oncie 3) di acqua, si diede anche qualche cucchiajo di vino. 30 Luglio 1860, ore 11 antimer id.	Circa ore 107. Ferite cicatrizzate - sostanza cerebrale molle - un mezzo cucchiajo di siero limpido in ciascun ventricolo laterale - liquido schiumoso nella laringe - nervi decimi, e loro ricorrenti sani - ecchimosi sotto pleurica alla base del polmone sinistro - altra più larga al margine ottuso del destro - coagulo fibrinoso nel ventricolo destro del cuore - molto sangue liquido nell'aorta rosso - cupo - con coagulo fibrinoso sottile lungo il vaso - detto sangue da lami bianchi trattato con un baston-	Il cane che morsicò la Dell'Acqua, presentava segni di malattia da un giorno e 1/2 circa, dopo essere ritornato da una cascina, ove stette per qualche dì con molti altri cani, essendovi una cagna in amore. Fu ucciso nel momento stesso del fatto.

Numero progressivo	Nome, Cognome, età, provenienza, ed epoca dell'accettazione all'Ospitale	Causa della malattia, epoca in cui la causa ha agito, e cura preventiva	Sintomi prodromi	Sintomi del morbo sviluppato	Cura, epoca della morte	Numero delle ore trascorse dallo sviluppo della malattia alla morte, e necroscopia	Osservazioni
				tuie al minuto - Le tre cicatrici al malleolo esterno sinistro, alquanto rialzate non tumide, nè dolenti - Nessun dolore lungo l'andamento dei vasi e nervi dell'arto corrispondente.		cino di vetro bagnato d'acido idroclorico allungato a non fumante (ammoniaca) - Meteorismo intestinale - feci verdastre nel cieco, con tricocefali - poco liquido brunastro nel ventricolo - milza ingrossata - sangue fluido rosso - cupo nel fegato: piccolo coagulo sanguigno nell'utero - corpo luteo nell'ovajo sinistro - piccolo coagulo sanguigno alla parte alta della safena.	Il cane fu ucciso tosto dopo il fatto.
6	Colombo Francesco d'anni 63, di Busnago; 3 Novembre 1860, ore 11 1/2 antimeridiane.	Morsicatura al dito annulare a medio della mano destra, fatta da cane di razza bastarda il 9 Giugno 1860, alle ore 4 circa antimerid. Nessuna cura preventiva.	Formicolio a dolore alle dita offese, che si irradiavano al braccio, spalla e parte del tronco corrispondente - mal essere, sussulti, oppressione, spasmo laringo-faringeo, orrore all'acqua. I detti fenomeni si palesarono 107 ore circa prima di ricoverare all'Ospitale.	Nessuna alterazione alle cicatrici - inquietudine - affanno di respiro - sguardo ora incerto, ora fisso - pupille dilatate, che facilmente si contraggono alla luce - senso di secchezza alle fauci - deglutizione impedita. Angoscia ed affanno alla vista dell'acqua, dei corpi lucidi, ed all'insufflazione artificiale dell'aria - leggier meteorismo - calore cutaneo normale - tranquille le facoltà mentali - movimenti spasmodici della laringe - polsi piccoli, frequenti, irregolari.	Un salasso a domicilio. La Commissione volendo lasciar campo ad una vergine osservazione sull'andamento del male, non prescrisse medicine, eccetto un clistere con miele. 6 Novembre 1860, ore 9 pomeridiane.	Ore 189 circa. Aderenze fibrose, tenaci della dura-madre col cranio - punti bianchi di linfa concreta sull'aracnoidea della sommità degli emisferi - sangue coagulato con grumi fibrinosi nella giugolare profonda destra - nulla ai decimi, a loro ricorrenti - arboreggiamento della mucosa della laringe - polmoni sufficì, leggermente ingorgati alla parte inferiore - poco sangue coagulato nell'aorta; tricocefali nel cieco - poca bile nel tenue - fegato a milza flaccidi - bile densa, ed a piccoli grumi - ganglio semilunare sinistro più colorito del destro - injezione della pia-madre nella porzione equina del midollo - la sostanza del midollo nel suo tratto, ove riferi-consi i nervi dorsali, rammollita. Poco palese la sostanza grigia, a tanto queste che la midollare presso che anemiche.	Tutte queste storie comparvero dettagliatamente nell'*Appendice psich.* degli anni 1860 a 1861.

Li idrofobi accolti nell'Ospitale Maggiore di Milano dal 1855 al 1860 inclusivi furono dunque 6. Questi sono ripartiti nei diversi anni come segue:

N.° 1	per l'anno	1858
» 2	»	1859
» 3	»	1860
N.° 6		

Pel sesso si hanno: N.° 4 Maschi
» 2 Femine
N.° 6

Quanto all'età: N.° 2 si trovavano tra i 10 e i 15 anni
» 2 » 30 » 35 »
» 1 » 35 » 40 »
» 1 » 60 » 65 »
N.° 6

Per la provenienza: N.° 5 appartenevano ai Comuni foresi
» 1 » alla città di Milano.
N.° 6

Per l'epoca dell'accettazione all'Ospitale, si hanno:

N.° 1 *Idrofobo* nel mese di Febbrajo
» 1 » » Maggio
» 2 » » Luglio
» 2 » » Novembre.
N.° 6

Per l'epoca in cui ha agito la causa, si hanno:

N.° 1 addentato nel mese di Gennajo
» 3 » » Aprile
» 1 » » Giugno
» 1 » » Agosto.
N.° 6

Quanto all'epoca trascorsa dall'innesto del virus allo sviluppo dell'idrofobia,

In 1 la malattia si manifestò dai 25 ai 30 giorni dopo l'inoculazione del virus
» 1 » » 30 ai 35 » » »
» 1 » » 55 ai 60 » » »
» 1 » » 80 ai 85 » » »
» 1 » » 95 ai 100 » » »
» 1 » » 140 ai 145 » » »
N.° 6

In tutti i 6 casi sono più o meno estesamente enunciati i sintomi, che valgono a bene caratterizzare la malattia ed a togliere ogni dubio sulla di lei natura.

In 2 soltanto fu praticata una cura preventiva.

Tutti i 6 idrofobi furono sottoposti a diversi trattamenti curativi, stati previamente discussi ed adottati dalla Commissione, e variati poi a norma dei casi.

In nessun caso si ottenne la guarigione. — La morte si verificò:

In 1 dalle 55 alle 60 ore dal 1.° sviluppo dei sintomi idrofobici.
» 1 » 95 » 100 » » »
» 1 » 105 » 110 » » »
» 1 » 125 » 130 » » »
» 1 » 180 » 185 » » »
» 1 » 185 » 190 » » »
N.° 6

Il numero di idrofobi accolti in un sejennio certamente è mite, se si fa considerazione, che a questo Stabilimento hanno ricovero li ammalati di una popolazione che supera il millione di anime. — Ciò però non deve essere ragione perchè si trascuri un tanto argomento; chè anzi è della massima importanza che vengano attivate e fatte osservare a tutto rigore buone leggi profilattiche sui cani, per le quali si renda ancora meno frequente lo sviluppo della terribile malattia, e si tuteli così più degnamente la vita individuale.

Nulla finora, per quanto abbia tentato la medicina, si è potuto ottenere sugli idrofobi. I rimedi più semplici, i più eroici nulla valgono sopra questa affezione, allorquando sia sviluppata. L'infelice, dal momento che presenta i primi sintomi, può ritenersi cadavere. Se pertanto ogni intento, ogni cura riesce vana a neutralizzare, a distruggere il virus idrofobico già in circolo, obligo del medico è di studiare ed additare le misure atte a prevenirne l'infezione. E si trova di necessità:

1.° Che le misure sanitario-profilattiche, per impedire che i cani abbiano ad offendere, non debbano limitarsi solo alle città, od a qualche Comune, ma estendersi per ogni dove. I fatti, registrati nella storia dell'idrofobia, provano ad evidenza che il maggior numero di idrofobi proviene dai Comuni foresi, ove i cani, non assoggettati a legge alcuna, vagano senza custodia.

2.° Che le dette leggi profilattiche sieno fatte osservare per ogni dove a tutto rigore.

3.° Che le tasse imposte sui cani, e massimamente sopra quelli di nessuna necessità, vengano aumentate. — Questo può essere il modo più agevole per ottenere una sensibile diminuzione di tali animali, e minorare il pericolo di sviluppo d'idrofobia.

4.° Che si abbiano pure ad aumentare le tasse di ricupero dei cani che vengono accalappiati.

5.° Che ogni cane debba portare la musoliera, fatta sopra un modulo ingiunto dall'autorità, solida, e tale da impedire, che l'animale abbia menomamente ad offendere. — La statistica degli individui che, morsicati, ricorrono a questo nostro Ospitale per la pronta medicatura, prova l'insufficienza ed inutilità di molte museruole, ora a torto tolerate. Nel sejennio ora scorso, come risulta dall'esposto Quadro sinottico, una donna, addentata da un cane, quantunque portasse musoliera, dovette soccombere vittima dell'idrofobia.

6.° Che ogni cane indistintamente debba portare sul capo, fissata ad una branca della musoliera, una piastra, che verrà consegnata al proprietario all'atto che paga la tassa imposta.

7.° Che tutti i Comuni abbiano individui incaricati per accalappiare od uccidere i cani che non hanno musoliera, o che l'hanno non fatta secondo il modulo prescritto dalla legge, o che mancano della piastra, segno dell'adempita tassa, e che nelle città tali individui sieno in numero bastevole da non lasciare giornalmente inosservato alcun quartiere.

Nel detto sejennio, durante li anni 1855, 1856, 1857 non si ricevettero idrofobi in questo nostro Stabilimento. Ma i successivi tre anni diedero ognuno più o meno il loro contingente. Uno occorse nel 1858, due nel 1859, e tre finalmente nel 1860. La Commissione attribuisce alla sola eventualità le variazioni che si succedettero, nello sviluppo dell'idrofobia, nei succitati anni. La ragione non può dare logica spiegazione di tali fatti.

Il contingente degli idrofobi maschi supera, in questi 6 anni, del doppio quello delle femine. Tale sopranumero facilmente lo si spiega, riflettendo alle maggiori occasioni, alle quali trovasi esposto l'uomo per contrarre l'idrofobia.

Vedonsi colpiti da idrofobia individui dai 10 ai 65 anni.

Il maggior numero degli idrofobi provenne dai Comuni foresi — 5 sopra 6. Ragione massima di ciò è la nessuna profilassi adottata pei cani in campagna.

Causa dell'idrofobia nel sejennio in discorso fu solo il morso dei cani. Si fa notare che tutti questi cani erano maschi.

In quanto all'epoca in cui ha agito la causa dell'idrofobia, od in cui li animali divennero idrofobi, ed addentando individui poterono in essi far sviluppare la malattia, trovasi che le maggiori addentature, avvennero nel mese di Aprile — 3, — nel Gennajo, nel Giugno e nell'Agosto — una per ciascun mese.

Il tempo di delitescenza del virus idrofobico nell'organismo umano, come risulta dall'unito Quadro, è del minimo di giorni 26, del massimo di 141. — In generale però è dai 30 ai 100 giorni.

Questa osservazione, raffermando sempre più l'esaggerazione di alcuni fatti registrati nella storia dell'idrofobia, che cioè l'incubazione del virus idrofobico nei corpi umani siasi protratta fino ai 20, e 30 anni, se non porta ad alcun utile corollario per la scienza, deve essere però di grande sollievo sul morale degli infelici che vennero morsicati, offrendo la quasi certezza, che scorsi alcuni mesi, non hanno più a temere di essere vittime della disgrazia loro avvenuta.

I sintomi prodromi sono abbastanza enumerati negli idrofobi di questo sejennio. — Oltre tutti quelli che trovansi comuni a molte altre malattie, come il malessere, la cefalea, l'insonnio, l'inquietudine, l'oppressione epigastrica, l'anoressia, l'inappetenza, la febre ecc., in due casi sono notati i dolori alle cicatrici ed alle parti corrispondenti; in 3 il triste e fatale presentimento di morire; in tutti poi lo spasmo laringo-faringeo, o la disfagia idrofobica, e l'orrore più o meno forte ai liquidi, ed ai corpi lucidi, se almeno questi due ultimi fenomeni, anzi che fra i prodromi, non è più logico ritenerli fra i sintomi della malattia sviluppata.

I sintomi della malattia sviluppata, più o meno estesamente enunciati in ciascuno dei 6 idrofobi, sono tali da non lasciare dubio sull'esistenza della malattia idrofobica. — La fisionomia alterata, l'irrequie massima, il presentimento di esito funesto, l'agitazione delle membra, l'oppressione epigastrica, l'eccitazione mentale, lo sputare frequente, i polsi piccoli, celeri, di rado febrili, riscontransi nel maggior numero di essi. — In nessuno poi mancarono i fenomeni patognomonici dell'idrofobia, come lo spasmo laringo-faringeo, l'orrore ai liquidi, ai corpi lucidi, l'angoscia per la ventilazione artificiale. — In qualche caso si ebbero anche a notare dei movimenti d'innalzamento ed abbassamento della laringe, paragonabili a quelli della deglutizione.

La cura preventiva venne istituita solo sopra due, dei 6 idrofobi avuti in questo sejennio, in uno dei quali anzi assai imperfettamente col nitrato d'argento. — Anche in questo Rendiconto è uopo dolersi dell'incomprensibile sconsideratezza, colla quale li individui stati morsicati da animali rabidi trascurano di domandare l'istantanea cauterizzazione della parte stata offesa. La Commissione nel mentre è dell'assoluto parere, che non abbia a trascurarsi in caso di addentature di animali sospetti rabidi, la pronta, e diligente cauterizzazione della parte, è però d'avviso, che i mezzi tutto giorno adoperati per distruggere il virus idrofobico *in situ*, sono insufficienti. I molti fatti narrati nella storia dell'idrofobia, le osservazioni raccolte nel quadro sinottico degli idrofobi occorsi in questo nostro Ospitale dal 1829 al 1854, e finalmente i casi osservati in quest'ultimo sejennio persuadono di ciò. — Dei 41 idrofobi ricoverati in questo Pio Luogo dal 1829 a tutto il 1860, 14 aveano sostenuta la cauterizzazione, e alcuno anzi subito dopo la morsicatura, e ciò nulla meno anche in essi si sviluppò dopo più, o meno tempo la malattia.

Bene considerati pertanto i fatti suesposti; — considerato che tali fatti possono avere una abbastanza logica spiegazione per l'incompleta cauterizzazione delle lesioni causale dall'animale idrofobo; — considerato che i caustici, attuale e potenziale, applicati come ora si usa, non possono che assai difficilmente portare la loro azione nei seni profondi causati dalle addentature; — considerato ancora che, quand'anco si avessero a modificare alcuni degli istromenti, coi quali si applica ora il caustico attuale, facendoli terminare lunghi e sottili, con essi, anche diligentemente usati, mal si potrebbe avere una completa cauterizzazione dei seni per avventura tortuosi; — considerato finalmente che bene di spesso non si può spaccare ampiamente la ferita fatta per l'addentatura, onde scoprire i vari seni e cauterizzarli, sia per riguardo alla parte ove è accaduta la lesione, sia per le tristi conseguenze che ne possono conseguire, sia ancora perchè il paziente male si presta a tale operazione, la Commissione trova di proporre, che al caustico attuale ed ai caustici potenziali, fin qui generalmente usati (nitrato d'argento, burro d'antimonio, potassa caustica), vengano sostituite sostanze che valgano a scomporre il virus idrofobico (bromo, cloro, ipocloriti, acido solforoso, solfiti), le quali di facile applicazione, infiltrandosi per sè stesse nei minimi seni, per quanto tortuosi, e profondi, possono soddisfare all'importante intento.

I trattamenti curativi apprestati ai 6 idrofobi accennati in questo quadro furono vari. —

La Commissione nello stabilire i detti trattamenti di cura ebbe sempre di mira di scegliere quelli, che, già esperiti per altri, davano qualche speranza di esito felice, o che proposti e raccommandati, razionalmente le sembravano i più indicati. —

Quantunque altra volta in questo nostro Ospitale fosse fallita la cura del Morisseau (Quadro

sinottico degli idrofobi dal 1829 al 1854 N.° 34), pure la Commissione, piegando prudentemente alle odierne simpatie idropatiche, e massime al caso riportato dal Morisseau stesso, coronato di buon esito, la ritentò nell'*Airaghi Catterina* (N.° 1 dell'unito Quadro). — Questo secondo esperimento, fatto con tutto il rigore voluto dalla scienza, eppur ritornato frustraneo, ha persuasa la Commissione dell' inutilità del metodo, e fors' anco del suo danno.

L' *atropina*, già infruttuosamente amministrata in questo stesso Stabilimento in due casi (sopradetto Quadro sinottico N.° 29 e 33), fu di nuovo esperita esternamente nel *Galbiati Pietro* (n.° 2 dell' unito Quadro) alla dose di 2 grani, in una dramma di adipe, ed applicata, in varie volte, in corrispondenza della laringe, previamente spogliata della cuticola col martello di Major. — La Commissione sull'efficacia, o meno di detto preparato non può pronunciare ancora un severo giudizio. Il Galbiati ricoverò in questo Stabilimento in stato avanzantissimo di malattia, e tale di non ammettere quasi tentativo di cura. L'applicazione di detto farmaco alla laringe fu fatta nel pensiero di modificare la condizione della malattia in prossimità del principale patimento, e per soddisfare quindi all' indicazione, che sembrava la più razionale.

All' *Olgiati Giovanni* (N.° 3 dell'unito Quadro) si amministrò il *solfato di chinina*. Tale rimedio non era fin qui stato tentato in questo Ospitale in casi d'idrofobia. Per il forte spasmo laringo-faringeo, al quale era in preda l' ammalato, fu uopo propinarlo per l'ano. La dose fu di una dramma, sciolta in una libbra di acqua, per 4 clisteri, applicati a breve distanza l'uno dall'altro. Lo stato gravissimo dell'Olgiati, le poche ore che visse, non lasciarono campo ad osservazioni, da cui poter razionalmente dedurre qualche utile corollario sull'azione del farmaco propinato. —

L' *haschisch* fu soggetto di esperimento due volte in questo P. L. per la cura degli idrofobi (succitato Quadro sinottico alli N.° 26 e 27. — Nel primo si amministrò la *tintura di canabina* alla dose di 3 scrupoli per bocca, e 2 per l'ano, e nel secondo si diedero 24 grani di *haschisch* per clistere in 3 volte). — La Commissione, dietro proposta del Professor Giovanni Polli, che esperimentò sopra sè stesso tale sostanza, persuasa dell'azione eminente di detto preparato sul sistema nervoso, credette di ritentarlo nel *De-Ponti* (N.° 4 dell'unito Quadro). — La dose amministrata per bocca, nel periodo delle prime 24 ore di degenza, fu di grammi 2 1/2 di *haschisch* vero di Damasco (grani 45 contenenti circa grani 20 di haschissina), diviso in 4 dosi, applicandogli contemporaneamente due clisteri d'infuso di caffè. — La Commissione per questo esperimento, completamente ritentato, si è persuasa che l'*haschisch*, non porta alcun giovamento sui fenomeni caratteristici idrofobici, ma invece induce dei sintomi propri, per sè stessi gravissimi, che ingenerano l'iperemia cerebrale, constatata anche dai riperti cadaverici. L' unico fatto importante che la Commissione crede di notare, per riguardo all'azione di questo rimedio, si è, che l'*haschisch* sembra sostituire al delirio idrofobico, terrorifico, un delirio speciale, più calmo, e mite, ed induce nell' ammalato una certa bonarietà e docilità, che ben di rado altrimenti si osservano.

L'incompleto esperimento fatto col *chinino* nell' Olgiati, per la gravezza dei sintomi, a cui era in preda, come sopra si disse, indusse la Commissione a tentarlo di nuovo nella *Dell'Acqua Rosa* (N.° 6 dell'unito Quadro). Onde avere un'azione più pronta, venne scelto, tra i vari preparati del detto farmaco, il *bisolfato solido*, perchè più attivo, del quale si somministrarono per bocca grani 50, divisi in 5 parti, nel periodo delle prime 3 ore ed 1/4 di sua degenza, ed un' altra dramma, nel termine di altre due ore, per clistere, in due volte. — La Commissione, per le attente osservazioni fatte, trova di concludere, che anche questo rimedio nessun giovamento porta sui fenomeni idrofobici, e che anzi li aggrava, coll' aggiungervi quelli d' ipostenia, che manifesti si resero dopo le prime tre dosi (grani 30) propinate.

La Commissione, vista l'inutilità dei tanti medicamenti fin qui esposti nell'idrofobia, — considerato che i fenomeni idrofobici sono il più delle volte svisati da quelli che insorgono per i medicamenti somministrati, — persuasa finalmente che le sintomatologie di idrofobi, riferite negli Annali della scienza, non sono pure e genuine, non cioè dessunte da individui stati scevri d'ogni terapia, — determinò nella seduta del 1 Agosto 1860, di abbandonare qualche idrofobo alle sole forze della natura, non propinandogli alcun medicamento interno, ed accontentandosi di fare una cura semplicemente esterna alla parte offesa, senza applicazione di sostanze che po-

tessero alterare i fenomeni già presentati dal paziente, od indurne dei nuovi suoi proprj, e ciò onde poter osservare qualche caso puro, genuino, sul quale poter bene studiare, e considerare i fenomeni patognomonici e progressivi della malattia, il loro naturale andamento, e la crisi, nella speranza di giungere, così a qualche corollario meno incerto, con cui stenebrare l'argomento. — Tale determinazione venne messa in effetto nel *Colombo Francesco* (N.° 6 dell'unito Quadro). La Commissione, per questo solo caso, non può accennare ad alcuna utile osservazione, e si limita a far notare, che il Colombo, ricevuto nell'Ospitale il 3 Novembre 1860 alle ore 11 1/2 antimerid., gravissimo, ed in preda ai più marcati fenomeni idrofobici, che duravano già da 107 ore, visse fino al 6 Novembre alle ore 9 pomerid., e così in complesso durò in lui l'esistenza sotto lo sviluppo dell'idrofobia circa ore 189, lasso di tempo assai ragguardevole, e che può di certo raffrontarsi alla durata massima degli idrofobi stati sottoposti ai più razionali trattamenti curativi. —

La Commissione finalmente in appoggio alle esperienze istituite dal Professore Bernard, e da' Dottori Vella e Manec col *curaro* sull'uomo in casi di tetano traumatico, e per quelle fatte sulle rane dal Professore Mantegazza, dalle quali tutte indubiamente risulta avere detto preparato un'azione eminente sul sistema nervoso, venne nel divisamento di tentarlo anche nell'idrofobia. Si rivolse pertanto a questa Direzione, che, col solito ardore per il progresso della scienza, subito si procurò una discreta quantità di *curaro* dai reverendi Padri delle missioni estere qui domiciliati, e ci pose così in grado di far precedere con esso delle esperienze sui cani, dalle quali poter con certezza conoscere il suo modo di agire, il metodo sicuro per amministrarlo, i fenomeni che d'ordinario induce, e approssimativamente, in via di confronto, stabilire la dose da adoperarsi senza pericolo sull'uomo. Il risultato di tali esperienze, fatte dal Professore Polli alla presenza anche della Commissione e da lui stesso redatto, fu consegnato a questa Direzione. Ora buona copia del nuovo farmaco è depositata nella Farmacia di questo Pio Luogo. La Commissione però non seppe fino ad ora decidersi ad adoperare il terribile preparato, desiderando fare ulteriori studi sopra di esso.

La morte negli indicati sei idrofobi avvenne in tutti dalle 55 ore per minimo tempo dall'invasione del male, cioè dalla comparsa dei sintomi prodromi, alle ore 190 per massimo tempo.

Le necroscopie furono eseguite in tutti e 6 i casi. — Fra le alterazioni più costanti si ebbero a notare le congestioni delle meningi, e delle sostanze cerebrali, l'effusione sierosa sotto-aracnoidea, e nei ventricoli laterali, la presenza in tutti di lombricoidi negli intestini, ed in un caso anche nel ventricolo. — In 4 casi si trovò il sangue fluido-nerastro-piceo nel cuore, nei vasi arteriosi e venosi grossi, ed in uno anche nella vena dell'arto stato offeso. — Due volte si rinvenne injettato il neurilema dei decimi, e dei loro ricorrenti, ed una volta il nervo stesso. — In due casi si trovò injezione nel ganglio semilunare sinistro. — Tre volte si riscontrò injettata la mucosa della laringe. — I reperti necroscopici per nulla dilucidano l'importante argomento dell'idrofobia. — Nessuna alterazione si rinvenne speciale di questa malattia. — Essi sono comuni a tante altre affezioni d'indole nervosa, come la corea, l'epilessia, l'eclampsia, il tetano, ecc. — La Commissione però trova degna di attento riflesso:

1.° La qualità del sangue, trovato fluido, nerastro, piceo, nel cuore, e nei vasi grossi, in 4 casi, essendosi ciò notato sette volte anche nelle 15 sezioni state eseguite sui 35 idrofobi occorsi dal 1820 a tutto il 1854;

2.° L'injezione riscontrata due volte nel neurilema dei decimi, e loro ricorrenti, ed una volta anche nel nervo stesso, per l'influenza che detti nervi esercitano sulla faringe, sulla laringe, e sugli organi della respirazione, parti che sono le più compromesse nell'idrofobia, se almeno vuolsi dare calcolo allo spasmo laringo-faringeo, che costantemente si osserva negli affetti da questa malattia.

19 Febbrajo 1861.

Dottor Giuseppe Marini De Besana, *Presidente della Commissione.*
Dottori: Clerici, Tizzoni, Viglezzi, Dubini, Gherini, Molinari.
Dottor Pasta, *Segretario e Relatore.*

n) Quadro delle lesioni corporali cagionate da mano altrui e medicate in queste infermerie o nella sala di guardia chirurgica negli anni 1858, 59 e 60.

Anni	Medicati nelle infermerie												Medicati nella Sala di guardia											
	Lesioni da corpi contundenti avvenute						Lesioni da arme da taglio o punta avvenute						Lesioni da corpi contundenti avvenute						Lesioni da arme da taglio o punta avvenute					
	In Milano		Nei Corpi Santi		In altri Comuni		In Milano		Nei Corpi Santi		In altri Comuni		In Milano		Nei Corpi Santi		In altre Comuni		In Milano		Nei Corpi Santi		In altri Comuni	
	M.	F.	M	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F	M.	F.	M.	F.	M.	F	M.	F.	M.	F.	M	F.	M.	F.
1858	56	21	13	1	33	3	13	1	4	—	8	—	133	48	17	7	12	—	26	1	2	—	—	—
1859	91	28	46	6	59	17	41	6	10	—	23	2	148	75	28	6	15	1	46	10	5	2	4	—
1860	80	17	29	1	42	8	35	1	9	—	17	1	144	55	15	7	12	3	43	14	4	3	2	1
	227	66	88	8	134	28	89	8	23	—	48	3	445	178	60	20	39	4	115	25	11	5	6	1
	293		96		162		97		23		51		623		80		43		140		16		7	
	551						171						746						163					

Osservazioni.

Appare da questa Tavola ciò che si è già rilevato dagli altri Rendiconti, cioè:

1.° che le lesioni corporali si verificano molto più frequenti nel sesso forte che nel sesso debole, il che non può essere più naturale;

2.° che le ferite contuse sono in molto maggior numero che quelle che si infliggono con armi da punta e da taglio, il che pure è naturalissimo;

3.° che le ferite leggieri, cioè quelle a cui basta la medicazione nella sala di guardia, sono molto più numerose che quelle che hanno bisogno di essere curate nelle infermerie. E qui si noti che alcuni che si presentano alla sala di guardia, accusando lesioni, hanno appena bisogno di medicazione, e non aspirano che a figurare nel rapporto che il chirurgo visitatore deve stendere per l'autorità giudiziaria;

4.° Finalmente che la più gran parte delle lesioni per cui si ricorre all'Ospitale maggiore di Milano hanno luogo in Città e ne' suoi Corpi Santi.

Vedremo nella pagina seguente che nel triennio 1858–59–60 ogni sorta di lesioni occorse al solito con maggior frequenza nel secondo quadrimestre dell'anno, e particolarmente nei mesi di Giugno e di Luglio, che sono i più caldi.

Qui soltanto per esattezza storica registriamo che nello stesso triennio alcune lesioni corporali vennero notificate all'autorità giudiziaria anche da parte dei chirurghi ordinarj di S.ª Corona. Ma esse, se non per l'entità, per il numero sono appena degne di menzione, riducendosi a 11 contusioni,

5 delle quali avvenute nel 1858 (e una di esse con frattura),
2 nel 1859,
4 nel 1860,

e a 5 ferite da punta e da taglio, che ebbero parimente luogo in questa Città, una nel 1858 e 4 nel 1860.

MESI	Anni												Totale	
	1858				1859				1860					
	Contusioni		Ferite di punta e di taglio		Contusioni		Ferite di punta e di taglio		Contusioni		Ferite di punta e di taglio			
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
GENNAJO	14	5	4	—	43	11	11	1	17	7	13	1	102	25
FEBBRAJO	20	9	3	1	38	11	9	4	27	8	7	—	104	33
MARZO	22	2	4	—	37	10	12	1	30	7	11	—	116	20
APRILE	24	3	2	—	39	15	15	2	22	6	9	3	111	29
MAGGIO	31	7	6	—	32	9	12	3	29	8	11	1	121	28
GIUGNO	32	13	8	—	26	14	14	1	32	14	9	4	121	46
LUGLIO	26	10	7	—	30	14	13	1	38	11	15	7	129	43
AGOSTO	32	9	5	—	36	14	7	3	26	8	6	»	112	34
SETTEMBRE . . .	23	8	5	—	29	10	9	—	22	6	11	1	99	25
OTTOBRE.	30	5	4	—	28	11	10	—	30	4	4	1	106	21
NOVEMBRE	11	4	2	—	31	9	10	—	28	6	7	1	89	20
DICEMBRE	19	5	3	1	18	5	7	4	21	6	5	1	75	22
	284	80	55	2	387	133	129	20	322	91	108	20	1285	346
	364		57		520		149		413		128		1631	
	421				669				541					

Anni	Lesioni da rotanti e da cavalli in corso						Scottature e ferite d'arma da fuoco					
	In Milano		Nei Corpi Santi		In altri Comuni		In Milano		Nei Corpi Santi		In altri Comuni	
	M.	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*	*M.*	*F.*
1858	35	8	8	4	7	5	8	6	1	1	2	8
1859	20	5	4	1	10	—	16	10	3	—	11	3
1860	28	8	7	2	16	3	18	6	2	—	11	2
	83	21	19	7	33	8	42	22	6	1	24	13
	104		26		41		64		7		37	
	171						108					

Consideriamo come lesioni corporali, avvenute per colpa altrui, anche le violenze per libidine.
Furono notificati N. 11 attentati di *deflorazione* nel 1858

Furono notificati N. 11	attentati	di *deflorazione* nel	1858
» 6	»	»	1859
» 10	»	»	1860
N. 27			

La maggior parte delle ragazze sulle quali si fecero questi attentati, erano di Milano, una sola de' suoi Corpi Santi, due di Monluè, una di Cesano Maderno, una di Arcore, una di Noviglio ed una di Gallarate.

Quanto all'età,	3	di queste	avevano	solo anni	3 e 1/2
	1	»	»	»	4
	1	»	»	»	5
	3	»	»	»	6
	2	»	»	»	7
	3	»	»	»	8
	1	»	»	»	9
	3	»	»	»	10
	1	»	»	»	11
	4	»	»	»	12
	2	»	»	»	13
	2	»	»	»	14
	1	»	»	»	19
	1	»	»	»	20
	28				

La *deflorazione* però non fu compiuta che in 12 ragazze, undici delle quali non avevano ancor tocchi i 15 anni, e l'altra trovavasi già nel ventesimo.

A compimento di questa umiliante statistica delle umane debolezze citerò anche i casi di *sodomia*. Essi furono pochi, cioè dodici, tre dei quali nel 1858, quattro nel 1859 e cinque nel 1860, sopra ragazzi che per la maggior parte avevano compiuti li undici anni e non ancora raggiunti i quindici. Uno però era un bambino di due anni e mezzo, e un altro era già nel diciottesimo. Alcuni di questi erano d'ignota provenienza, uno di Tirano (Valtellina), una di Capolago (Svizzera), li altri di Milano.

Le lesioni corporali per corpi contundenti e per armi da punta e da taglio di questo triennio, confrontate con quelle del biennio precedente, sarebbero in considerevole aumento. All'incontro sarebbero diminuite tanto le lesioni da rotanti e da cavalli in corso, come le scottature e le ferite d'armi da fuoco e le offese al pudore. Non è pertanto il caso di rinovare i lamenti sull'imprudenza delle donne nel far uso del caldanino, nè sul volume e sulla infiammabilità delle loro vesti. Rinoverei piuttosto le congratulazioni per la tenue somma delle lesioni dai rotanti e dai cavalli e dalle armi da fuoco, e per quella ancor più tenue degli attentati al pudore, d'onde si ha certamente buona idea degli ordini onde è retta questa Città e dell'indole morale degli abitanti, se non sapessi con quanta cura si cerchi di nascondere ogni fatto vergognoso e colpevole, e quanto sia il pericolo in chi spoglia una lunga serie di atti di restar piuttosto al di sotto che al di sopra del vero alle cifre di cui si fa indagatore.

e) Malati di Campo.

Nel 6 Giugno 1859, quando li austriaci evacuavano precipitosamente la città di Milano, e a carra vi entravano le vittime della accanita battaglia di Magenta (*), precedendo le truppe

(*) In questa battaglia, secondo Larrey (*Notice sur l'hygiène des hopitaux militaires*) 4,533 francesi furono posti fuori di combattimento, e più di 10,000 austriaci. Nella battaglia che avvenne poco dopo a Melegnano restarono feriti altri 734 francesi.

vittoriose, i locali di S. Luca, di S. Bernardino alle monache, di S. Francesco e di S. Ambrogio, che da una quindicina di giorni servivano già di temporario ricovero ai malati e feriti austriaci, furono naturalmente invasi per i primi. Poi si corse a questo Ospitale, immenso vivajo di medici e di chirurghi ed arsenale ricchissimo di soccorsi d'ogni maniera; tanto più che la Direzione, avendo fede nella pienezza dei tempi, l'avea già predisposto a ricevere e curare un numero molto maggiore di malati di medicina e di chirurgia di quello che è solito contenere.

Ecco perchè m' incombe in questo Rendiconto di aggiungere alle solite categorie d'ammalati la categoria affatto nuova e straordinaria dei malati di campo.

L'Ospitale Maggiore di Milano fu altre volte molto utile all'armata francese, e conserva ne' suoi atti una lettera di Napoleone I, scritta nel 1796 in questi termini:

« Je prendrai en considération, citoyens, la position du grand Hôpital de Milan: il est trop « essentiel à l'humanité, il a rendu trop de service à l'armée française pour qu'il ne fixe pas « mes regards.

BONAPARTE. »

Essendosi ora presentate circostanze poco dissimili, non volle esso mancare alle onorate sue tradizioni. Non solo aperse ai malati e feriti delle armate belligeranti vastissime sale (*), ben aereate, ben illuminate e provviste di quanto si può desiderare, ma concorse coll'abbondanza de' suoi mezzi all'impianto ed approvigionamento d'altri Ospitali, e fornì ben anche di presidj chirurgici, e di generi medicinali le ambulanze di campo (**). Mise la sua ricca biblioteca a disposizione del personale sanitario degli eserciti alleati. Avendo le commodità per i bagni ed anche per la cura idropatica, volle che ne potessero godere anche i militari estranei all'Ospitale. E stabilì che agli offiziali che disgraziatamente qui morissero, si rendessero gratuitamente modesti funebri onori.

Tanto nel trattamento dietetico che nella cura si cercò di corrispondere alle abitudini e alle esigenze del soldato francese. Non gli mancarono nè li aranci, nè le conserve, nè i sigari, nè i gelati, nè i vini forestieri, essendo la generosità privata venuta in soccorso della beneficenza ospitaliera.

La cura fu semplice e secondo le regole della moderna chirurgia. Operar presto, quando si può: sopraggiunta la reazione, aspettare; e da vero la chirurgia aspettante anche in questa occasione conservò parecchie membra. Se i risultati non corrisposero sempre ai nostri sforzi, per lo meno non ci si può fare il rimprovero d'aver amputato troppo. Ad ogni operazione precedeva consulto, salvo i casi d'urgenza, al quale si invitava anche qualche medico francese. L' ammalato si preparava sempre col cloroformio, nè si ebbero da noi casi funesti a deplorare.

Come si può pensare, le ferite d'arme da fuoco penetranti nelle cavità e quelle con frattura comminutiva delle ossa diedero la maggiore mortalità. La gangrena, appena fece capolino, fu subito tolta di mezzo. Anche il tetano si verificò in pochi casi. La morte nella maggior parte avvenne per assorbimento del pus o per metastasi ai visceri interni.

Dopo la pace di Villafranca andò crescendo il numero dei malati di mano in mano che diminuiva quello dei feriti.

Le malattie predominanti furono quelle in genere della calda stagione: le enteriti, le diarree, le febri gastriche, le febri intermittenti. Vi ebbero alcuni casi di encefalite, di vajolo e di tifo.

(*) Alle malattie mediche si dovette far luogo nel comparto *donne*, destinandovi le infermerie che si possono isolare, la *Ferrata*, la *Maddalena*, *S. Gaetano*, l'*Annunziata*, la *Concezione*. Ai feriti si assegnarono, oltre la grande crociera terrena dei maschi, il *Crocerone*, le *Colonne*, *S. Filippo*, *S. Vincenzo* e *S. Mauro*. I sifilitici ed i vajolosi si aggregarono alle apposite divisioni.

(**) Molti operatori furono tolti da quest'Ospitale, come Masnini, Questa, Tassani, Perego, Degli Occhi, Alberti, Rizzardi, Berretta, Frassi, Ivani, Bossi, Fumagalli, Rezzonico, Barbieri, Melloni, Bertolotti, Gritti, ecc. E si noti che lo Stabilimento scarseggiava di personale sanitario, avendo molti de' suoi giovani al primo rumore di guerra disertato il posto, per servire come militi o come medici nel patrio esercito. Il dottor Gherini divenne il direttore dell'Ospitale militare a S. Filippo; il dottor Griffini, direttore dell'Ospitale militare a S. Luca; il dottor Daroni, direttore dell'Ospitale a S. Prassede; il dottor Rognoni, direttore di quello in Casa Borromeo, ecc. I medici francesi, che in Milano avevano per capo il sig. Cuvellier, ebbero la gentilezza di rimanere quasi sempre semplici spettatori mostrando una fiducia, che fa loro onore, e di cui i medici lombardi si tengono alla lor volta altamente onorati. Al basso personale di servizio io però trovai utile di mischiare alcuni infermieri militari, perchè servissero d'interpreti e concorressero al mantenimento della quiete e della disciplina. Approfittai pure di alcuni francesi convalescenti pei varj servigi, e più particolarmente per la guardia alle porte dell'Ospitale.

Grande fu il movimento degli ammalati e dei feriti in tutti li Ospitali militari, perchè giustamente se ne teme l'agglomerazione. Nel solo Ospitale Maggiore vi fu nel Giugno un movimento di 1251 individui, e nel Luglio di 1199. Li evacuati dell'uno e dell'altro mese furono 1664, dei quali però soltanto 447 erano guariti, il che impone una riserva sul risultato delle ricerche statistiche fin qui istituite. La scelta degli ammalati da evacuarsi come da passarsi fra i convalescenti si faceva da un medico francese (il sig. Molard da principio, il sig. Navarre più tardi). I primi si trasportavano in altri ospitali a Novara, Alessandria, Genova, Torino, avvicinandoli sempre più alla Francia; i secondi si distribuivano in appositi opportuni locali di questa Città, di Monza, di Como, ecc. Si è procurato, per quanto la cosa era compatibile coll'angustia dei locali e coi riguardi dovuti a coloro che non potevano trasportarsi senza danno, di mantener divisi i malati dai feriti, i francesi dagli italiani e dagli austriaci, i soldati semplici dagli officiali, quelli affetti da malattie speciali, come il vajolo, la sifilide, l'ottalmia, dai febbricitanti comuni.

Il 15 Luglio l'imperatore Napoleone III visitava la grande crociera terrena di questo Stabilimento, ove era raccolto il maggior numero dei feriti francesi, ai più meritevoli dei quali distribuì di sua mano decorazioni e medaglie. In quell'occasione volle manifestare ai medici e chirurghi, che trovò schierati sotto i portici dell'Ospitale, e al direttore, che mosse ad incontrarlo, la sua viva gratitudine e piena soddisfazione per le cure state ai medesimi prodigate. Prima di partire proclamò anzi i nomi di alcuni medici, cui conferiva la legione d'onore(*); ma è dovere di chi ricorda quella gloriosa giornata di dichiarare che ardue sarebbe il dire quale tra i funzionarj dell'Ospitale, tanto negli officj come nelle infermerie, non si sia adoperato con tutto lo zelo e con tutta l'intelligenza di cui era capace (**).

Tavola Nosologica degli ammalati militari

stati assistiti nell'Ospitale Maggiore di Milano durante il 1852.

MALATTIE	Entrati				Guariti				Trasportati				Morti			
	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale
Febre intermittente . .	114	4	—	118	23	1	—	26	89	3	—	92	—	—	—	—
» catarrale . . .	8	—	—	8	8	—	—	8	—	—	—	—	—	—	—	—
» reumatica . . .	224	12	—	236	51	4	—	55	173	8	—	181	—	—	—	—
» gastrica	312	6	—	318	79	6	—	85	227	—	—	227	6	—	—	6
» tifoidea . . .	63	—	—	63	38	—	—	38	7	—	—	7	18	—	—	18
Angioidesi sanguigna .	6	—	—	6	6	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—
Apoplessia	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Meningite	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Encefalite	4	—	—	4	4	—	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Noteo-mielite	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Ottalmia	2	5	—	7	1	4	—	5	1	1	—	2	—	—	—	—
Otite	7	—	—	7	6	—	—	6	1	—	—	1	—	—	—	—
Angina	9	1	—	10	9	1	—	10	—	—	—	—	—	—	—	—
Laringite	3	—	—	3	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Bronchite	103	5	—	108	43	5	—	48	38	—	—	38	2	—	—	2
Pneumonite	13	—	—	13	8	—	—	8	5	—	—	5	—	—	—	—
Pericardite	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Somma	873	35	—	908	287	21	—	308	361	12	—	373	27	—	—	27

(*) Toccò la legione d'onore ai dottori Gherini, Griffini e Verga; la medaglia commemorativa di prima classe ai dottori Beretta e Baroni, a quella di seconda classe ai dottori Masnini, Tassani, Rognoni, Perego e Gritti.

(**) La solenne circostanza valse a questo Stabilimento la visita d'altro augusto personaggio, quella del nostro Re, venuto egli pure a consolare di sua presenza i feriti qui ancor raccolti in gran numero, il 9 del successivo Agosto.

MALATTIE	Entrati				Guariti				Trasportati				Morti			
	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale
Somma contro	873	35	—	908	287	21	—	308	361	12	—	373	27	—	—	27
Gastrite	128	7	—	135	25	1	—	26	99	6	—	105	4	—	—	4
Epatite	8	—	—	8	6	—	—	6	1	—	—	1	1	—	—	1
Nefrite	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Cistite	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Orchite	7	—	—	7	6	—	—	6	1	—	—	1	—	—	—	—
Peritonite	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Miosite	13	—	—	13	1	—	—	1	12	—	—	12	—	—	—	—
Artrite	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Reumatismo acuto	7	—	—	7	7	—	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Infiammazioni articolari	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Patereccio	3	—	—	3	3	—	—	3	2	—	—	2	—	—	—	—
Callo-suppurato	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Furoncolo	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Scarlattina	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Morbillo	2	—	—	2	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—
Tifo-esantematico	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Vajolo	25	3	—	28	25	3	—	28	—	—	—	—	—	—	—	—
Vajoloide	2	—	—	2	2	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Risipola	3	—	—	3	2	—	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—
Scabie	10	4	—	14	10	4	—	14	—	—	—	—	—	—	—	—
Impetigine	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Scottatura	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Sifilide	130	15	—	145	24	15	—	39	106	—	—	106	—	—	—	—
Tisi polmonare	4	—	—	4	—	—	—	—	4	—	—	4	—	—	—	—
Scorbuto	2	1	—	3	—	—	—	—	2	1	—	3	—	—	—	—
Vizio precor.° organico	2	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—
Anasarca	2	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—	—	—
Ascite	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—
Idrocele	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ernia intestinale	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Tabe	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Ischialgia	6	—	—	6	6	—	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—
Ipocondriasi	3	—	—	3	3	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Melancolia	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Delirio	1	1	—	2	—	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	1
Diarrea	267	7	—	274	47	2	—	49	217	5	—	222	3	—	—	3
Disenteria	95	3	—	98	34	3	—	37	60	—	—	60	1	—	—	1
Emorroidi	1	—	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Adenite	—	1	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Piaghe	12	—	—	12	5	—	—	5	7	—	—	7	—	—	—	—
Distorsione	1	1	—	2	1	1	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Contusione	37	4	13	54	10	4	13	27	27	—	—	27	—	—	—	—
Contusione con frattura	2	—	2	4	2	—	1	3	—	—	1	1	—	—	—	—
Ferite da taglio	87	4	47	138	24	4	41	69	63	—	4	67	—	—	2	2
Ferite d'arma da fuoco	512	13	163	692	115	15	82	212	341	—	55	396	56	—	25	81
Somma totale	2261	103	228	2592	657	79	138	874	1510	24	60	1594	94	—	30	124

Osservazioni.

In genere il decorso delle malattie di *medicina* non fu grave, eccetto quello delle febri tifoidee (di cui due terzi sul totale decorse con migliare), le quali tennero un andamento alquanto grave ed ebbero una notevole mortalità.

Le affezioni gastro-enteriche in qualche caso si elevarono al grado di cholera sporadico; ma anch'esse al pari della maggior parte delle malattie febrili ebbero esito favorevole.

Il trattamento curativo fu in genere semplice e non molto attivo. A troncare li accessi delle febri terzane fu quasi sempre necessario di ricorrere al chinino. — Meritevole di nota in alcuni malati di febre reumatica era la mancanza dei sintomi generali proprj di questa entità morbosa, e la insistenza invece di muto e vivo dolore ai muscoli della cervice e del torace o dell'abdome congiuntamente a senso di torpore. Le polentine senapizzate, applicate alla località, sortirono il miglior effetto; e molti che avevano addolentita da più giorni la muscolatura di dette parti, se ne trovavano perfettamente liberi il dì successivo a queste applicazioni.

Un volteggiatore della guardia imperiale, dopo poco più d'un mese di degenza, con sintomi che fecero diagnosticare una *pielite calcolosa*, morì; e diede realmente a scorgere ascessi multipli periferici nei due reni, anemia e mollezza della loro sostanza corticale, calici e pelvi dilatate, ecc., e di più un'ulcera perforante nell'uretere destro e un ascesso alla regione iliaca corrispondente (*Annali universali di medicina*, Agosto 1859).

Quadro generale delle ferite.

Qualità delle ferite	Entrati				Guariti				Trasportati				Morti			
	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale	Francesi	Italiani	Austriaci	Totale
Ferite da taglio penetranti . .	12	—	14	26	2	—	13	15	10	—	—	10	—	—	1	1
» » non penetranti . .	75	4	33	112	22	4	28	54	53	—	4	57	—	—	1	1
» d'arma da fuoco penetranti	181	—	12	193	37	—	10	47	129	—	—	129	15	—	2	17
» » » non penetranti	177	12	47	236	29	12	43	84	132	—	4	136	12	—	—	12
» » » con frattura .	64	2	62	128	22	2	5	29	18	—	40	58	24	—	17	14
» » » perforanti la muscolatura	90	1	44	135	27	1	24	52	62	—	11	73	5	—	9	41
	599	19	212	830	139	19	123	281	404	—	59	463	56	—	30	86

Fra tante ferite vi furono dei casi interessantissimi nella cura dei quali qualche nostro chirurgo, sebbene pieno di modestia e di riserbo, impresse nell'animo de' suoi confratelli d'oltremonte una favorevole idea della nostra pratica abilità e degli ordini ond'è retto l'Ospitale maggiore di Milano. Fra i molti casi, degni di più difusa storia, citerò i seguenti:

Un soldato francese di linea ebbe largamente *lacerata la lingua* da una palla penetratagli nel cavo della bocca, dietro il ramo orizzontale della mandibola. Ne venne grave emorragia dei diversi rami linguali. Vi si provide prima con un tampone di filacce inzuppata d'acqua fredda, poi colla sutura nodosa.

Due officiali francesi ebbero sconciamente *ferita la faccia*. Nel primo vi fu perforazione di ambedue le guance, frattura comminutiva della volta palatina e dal suo margine alveolare; nel secondo, frattura della mascella inferiore e perforazione della lingua nel suo mezzo. Ambedue guarirono; nel primo però si dovette riparare alla parte mancante con apposito apparecchio.

Un lanciere francese, d'anni 32, stato *ferito* con un colpo di pistola alla *regione frontale*, al disopra dell'arco sopra orbitale destro, sebbene l'osso non rimanesse offeso, perdette la vista di quell'occhio. La pupilla destra era più dilatata della sinistra, e coll'ottalmoscopio lasciava scorgere punti e strisce oscure ben limitate. Mignatte, cop-

pette incise alla nuca, mercuriali, iodini fecero assorbire lo stravaso sanguigno e ristabilirono in gran parte la facoltà visiva. — All'incontro un caporale d'anni 25, *colpito alla tempia sinistra*, rimase cieco dell'occhio corrispondente, e paralitico della metà destra della persona, e dovette soccombere a febre tifoidea. All'autopsia si trovò un grumo sanguigno grosso come un'avellana nel ventricolo laterale sinistro del cervello, che comprimeva particolarmente il talamo ottico, ed altro sangue effuso intorno al nervo ottico ed all'arteria oftalmica, prima del loro ingresso nell'orbita sinistra, d'onde era avvenuta la trombosi dell'arteria stessa.

Un zuavo, stato colpito da una palla dietro l'orecchio sinistro, andava soggetto a *dolori nevralgici*. L'escisione della cicatrice lo guarì. — Fu più ostinata una *nevralgia brachiale*, conseguenza d'un projettile entrato nella fossa sopraclavicolare.

Un altro zuavo aveva ricevuto una *ferita lacero-contusa all'occipite* per una scheggia di bomba. Il dito esploratore sentiva una superficiale fessura al tubercolo occipitale esterno L'ammalato dopo aver presentati i sintomi di grave commozione cerebrale, restò balbuziente, ciò che rendevasi specialmente manifesto quando egli si riscaldava nel parlare. Anche nella memoria aveva sofferto, poichè non sapeva più trovare certe parole.

Un sergente dei volteggiatori, d'anni 32, ricevette un projettile nel collo al margine sinistro della *laringe*, che all'ambulanza non potè esser estratto. I più leggieri movimenti verso il destro lato erano dolorosi e impossibili. Nella terza settimana si manifesta un gonfiore circa due dita sopra la clavicola, vi si sente un corpo duro nella profondità degli scaleni, si incide, e tra lo scaleno anteriore e il medio si estrae una palla. Ad onta della cura più attiva, la flogosi progredisce, si aumenta il gonfiore del collo, il dolore da esso si difonde alla testa, sorgono inquietudine, brividi, febre. Al cominciare della quinta settimana, dopo una remissione della malattia, saltano fuori i sintomi della *mediastinite consecutiva:* stringimento di petto, cardiopalmo tumultuoso, volto ansio, edema esteso dal manubrio dello sterno alle fosse sopraclavicolari, insistente invito al vomito, ecc Nella nona settimana l'ammalato mancò, in mezzo ai sintomi della tabe e dell'esaurimento, e all'autopsia manifestò infiltramento di pus sotto la fascia del collo, dietro il manubrio dello sterno, e nella parte inferiore del mediastino anteriore, ove era raccolto a mo' d'ascesso. Il pericardio e le pleure erano pure coperti di pus fioccoso. Siero purulento anche nelle cavità pleuriche.

Si ebbero in altro caso i fenomeni di estesa ferita lacero-contusa della *regione sotto-ioidea* — Vi era impedimento del respiro e della deglutizione, con rigurgito di parte degli alimenti nella laringe. Dalla ferita gemeva sanie mista a sangue, saliva ed aria. Voce soppressa. Seguì la suppurazione dai contorni della laringe e della trachea e, in tre settimane, sotto crescenti incommodi di respirazione, la morte. Si trovò nel cadavere pus infiltrato lungo il canale dei cibi e dell'aria: un ascesso grosso come una noce sotto il lobo destro del corpo tiroide: polmonia lobulare con disseminazione di piccoli focolaj di pus; ascessetti sotto-mucosi in ambedue i ventricoli del Morgagni.

In un caso la palla approfondandosi nel collo al margine esterno del muscolo sterno-cleido-mastoideo suscitò fenomeni, che non si possono riferire che alla *lesione del nervo vago*; respiro lento, profondo, stertoroso, laringismo, voce fioca, talvolta mancante del tutto, diminuito il rumore respiratorio dal lato offeso, a tratti violento bisogno di respirare e pericolo di soffocazione. Il projettile era stato estratto all'ambulanza. All'autopsia del cadavere si trovò infiltrazione purulenta lungo i vasi e i nervi del collo, e polmonia ipostatica.

Un officiale francese partì assai migliorato di una *ferita penetrante al petto*, sebbene fosse già prima della ferita stato giudicato tubercoloso. La palla aveva attraversato la cavità toracica destra nel suo terzo inferiore. ed era uscita per di dietro fratturando una costa. Per la ferita anteriore prorompeva a gran soffio l'aria dal polmone offeso. La cura fu antiflogistica, attivissima, la medicazione semplice e piana.

In un sergente francese dei zuavi la palla, entrata nell'abdome alla regione iliaca sinistra, era uscita fra l'ombilico e il pube, dando origine a un *ano preternaturale*. Da questa ultima apertura sgorgavano le feci, a difondevano grave e doloroso aritema a tutte le pareti abdominali. Dopo 15 giorni, l'intestino ferito contrasse aderensa coll'apertura. Riuscita inutile la cura di Dieffenbach, si applicò ripetutamente la pinsetta di Dupuytren all'intestino, e se ne distrusse così lo aperone che faceva ostacolo alla discesa delle materie fecali; talchè l'infermo partì dall'Ospitale presso che guarito, non conservando che una piccolissima fistola al ventre che si teneva chiusa con apposito apparecchio, e a cui i clinici francesi volevano rimediare coll'autoplastica.

Vi ebbe un caso di *ernia ombilicale* per ferita da punta di bajonetta, e un altro di *ernia ventrale* secondaria a grave contusione, che cagionò la lacerazione sottocutanea e l'infiammazione del muscolo retto abdominale, d'onde l'atrofia e l'assorbimento di parte del medesimo e l'assottigliamento e l'allentamento delle pareti del ventre al luogo della ferita.

Un zuavo di 26 anni morì prontamente per *ferita alla cistifellea*, che ne versò la bile nel cavo peritoneale.

Vi furono pronte guarigioni di *testicoli prolabenti dallo scroto* squarciato o gangrenato, quando i testicoli stessi non avevano sofferto. — Guarì anche un austriaco a cui un projettile entrato presso il trocantere sinistro erasi insaccato nello scroto (d'onde fu estratto mediante incisione), sebbene avesse lacerato il cordone spermatico e dato luogo a suppurazioni lungo il medesimo.

In alcuni casi la palla si rivestì d'una capsula, e rimase nell'organismo senza tradire con alcun fenomeno la sua presenza. — Un soldato di fanteria fu colpito alla spina anteriore-superiore dell'ileo con frattura d'una gran parte della cresta di quell'osso; si estrassero diverse schegge, si spaccarono diversi seni, ma il projettile non si è mai potuto trovare. Nella settima settimana il paziente venne evacuato colla ferita quasi del tutto cicatrizzata. — Un altro soldato stato ferito a Solferino alla regione della decima costa destra, fu ricevuto in quest'Ospitale il 7 di Luglio. Leggiere ripetute emorragie dalla ferita; pus colorato da bile; do-

lore costante nell' ipocondrio destro che si aumentava sotto la pressione. Il dito introdotto nella ferita non trovò mai il projettile; che probabilmente rimase insaccato nel fegato, perchè non v'era apertura d'uscita. A poco a poco la ferita si chiuse, e il dolore fisso all'ipocondrio si smarrì, e il paziente venne evacuato il 24 dello stesso mese su Torino.

Nelle ferite d'arme da fuoco, specialmente dove la palla aveva percorso un lungo tragitto, i dottori Masnini e Tassani trovarono utile il *drenaggio* a promovere lo scolo della marcia e l'asciugamento delle piaghe fistolose, anche perchè rende commoda l'introduzione dei liquidi atti a detergere e a cauterizzare le piaghe stesse.

Operazioni chirurgiche

praticate sui militari ricevuti nell'Ospitale Maggiore l'anno 1859.

OPERAZIONI	Guariti			Morti			Totale		
	Francesi	Austriaci	Totale	Francesi	Austriaci	Totale	Francesi	Austriaci	Totale
Amputazione di braccio . .	8	5	13	4	1	5	12	6	18
» di coscia . .	1	2	3	9	9	18	10	11	21
» di gamba . .	2	3	5	5	—	5	7	3	10
Disarticolazione d'omero .	—	1	1	—	—	—	—	1	1
» di coscia .	—	—	—	1	—	1	1	—	1
Amputaz. e disarticol. di dita	15	3	18	—	—	—	15	3	18
Legatura della brachiale .	—	—	—	1	—	1	1	—	1
» della femorale . .	—	—	—	2	—	2	2	—	2
Esportazione del palato osseo	1	—	1	—	—	—	1	—	1
Ano contro natura . . .	1	—	1	—	—	—	1	—	1
Somma .	28	14	42	22	10	32	50	24	74

La legatura della arteria brachiale venne eseguita in individui sul quale si trovò più tardi necessaria l'amputazione del braccio. Così pure la legatura delle femorali fu in ogni caso seguita da amputazione della coscia. Per il che la somma degli operati che morirono non è esatta, e invece di 22 francesi che figurano nel Quadro devesi leggere 19.

Pare che i risultati delle operazioni avrebbero dovuto essere più favorevoli, atteso l'abilità degli operatori esercitati e provetti, la diligenza e l'assiduità delle medicazioni, l'abituale mondezza dello Stabilimento, la copia della biancheria, la intelligente assistenza delle Suore, cui pie dame avevano aggiunta la propria, largheggiando di soccorsi morali e materiali d'ogni sorta. D'onde dunque l'esito in complesso poco soddisfacente delle operazioni? Pensiamoci per il caso che l'emergenza si rinovasse. Il sig. Larrey nell'opuscolo più volte citato sembra appuntare come sfavorevole la pratica delle emissioni sanguigne che in Italia vide ordinate talvolta anche in ferite complicate d'accidenti emorragici e dopo amputazioni eseguite in individui già apossati. Crede pure che l'uso interno del ghiaccio e dei sorbetti assai frequente in Italia sia stato seguito talvolta (specialmente a Brescia) da effetti spiacevoli, avendo provocato brividi e fenomeni di assorbimento purulento e fors'anche il tetano. Ma non parmi che in questo Ospitale nè della prima nè della seconda pratica siasi proprio abusato. Altre cause possono con maggior fondamento incolparsi. L'Ispettore appositamente nominato per i malati

di campo (D.r Verner) fece osservare che i feriti arrivavano qui per la maggior parte in terza o in quarta giornata dalla riportata lesione, maestrevolmente medicati, ma già in corso di reazione, e perciò in stato meno opportuno per essere operati. Le nostre sale terrene, convien dirlo, non sono le migliori per i feriti, perchè in caso di agglomeramento non si può loro procurare abbastanza larga ventilazione, per essere le loro finestre troppo alte. Del resto si ebbe in quella stagione (Giugno e Luglio) un calore eccessivo e mancò il beneficio della pioggia, sicchè le ferite, specialmente degli operati, con facilità passavano a gangrena. Forse anche la larghezza della dieta, per la quale non si consultava quasi che il gusto degli ammalati, tanta era la simpatia che ci destavano, ebbe parte nel mandare a male certe operazioni.

Del resto la mortalità, confrontata coll'urgente numero dei feriti e colla gravezza di molti di loro, non si può dir grande. Dal calcolo di questa devonsi poi dedurre 10 individui che furono accolti già cadaveri, 8 francesi, fra i quali un ufficiale, e 2 austriaci. A tutto rigore dovrebbesi detrarre anche un francese già evacuato dall'Ospitale di S. Filippo su Monza, e che qui soccombette appena 24 ore dopo il suo ingresso per emorragia da ferita d'arme da fuoco all'occipite con frattura, avendo rivelato all'autopsia l'encefalite passata ad esito di suppurazione.

Mentre nel vicino Ospitale di S. Filippo furono più li amputati di coscia che guarirono che li amputati di braccio, qui molte guarigioni si ebbero fra li amputati di braccio e pochissime fra li amputati di coscia, nè sarebbe facile il trovarne la ragione. — Uno dei tre che guarirono in seguito ad *amputazione di coscia*, era un capitano francese, operato in seconda giornata al terzo superiore della coscia; partì in perfetto stato, dopo essere stato proveduto di eccellente gamba artificiale.

Il tetano comparve in 10 individui, 7 francesi, 3 austriaci, e fu fatale in 9. — Un francese morì d'*opistotono* in men di 24 ore: eppure non aveva che una ferita d'arme da fuoco integumentale e suppurante alla pianta del piede sinistro. — L'unico guarito era stato preso da *pleurostotono* che durò per circa un mese, in seguito a ferita della gamba con frattura della fibola. Si estrassero diverse schegge, si tolsero con tenaglia incisiva le punte ossee della fibula fratturata, e si amministrò internamente il muriato di barite fino a 30 grani al giorno. Il dottor Tassani notò calmarsi i dolori e le contrazioni tetaniche sotto l'uso di questo rimedio, che ricomparivano tosto che si sospendesse. In questo ammalato, che soleva tener flessa la gamba sulla coscia, nacque la retrazione della medesima, talchè non poteva più distenderla senza gravissimo dolore al ginocchio d'altronde sano. Fu sottoposto, previa inalazione del cloroformio, all'estensione forzata, e in essa mantenuto con apposito apparecchio, e guarì perfettamente.

La chirurgia conservatrice ebbe più numerosi i suoi trionfi nella divisione del dottor Masnini, ed io voglio accennarne alcuni.

Un zuavo del 1.° Reggimento, ricevuto per ferita d'arme da fuoco interessante l'articolazione dell'omero sinistro. Estrazione della palla; quattro copiose emorragie in diverse epoche che misero a pericolo i giorni del meschino. Fu evacuato guarito coll'anchilosi dell'omero.

Un altro zuavo del 1.° Reggimento, ricevuto per ferita d'arme da fuoco alla sommità del braccio destro, penetrante nella muscolatura, con frattura comminutiva dell'omero. Estratta la palla e curata la ferita e la frattura, fu avacuato coll'osso consolidato ed una piaga semplice.

Un soldato del Reggimento 52.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante il braccio destro, con frattura comminutiva. Evacuato colla frattura consolidata ed una piaga superficiale.

Un francese del Reggimento 45.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco, perforante il braccio sinistro in vicinanza dell'articolazione cubitale. Il condilo interno era in frantumi, l'olecrano scheggiato, la capsula articolare largamente aperta, il radio spezzato al di sotto del suo capitello. Spaventevole gonfiore, seguito da flemmone. Ascessi secondarj lungo i tendini. Guarito coll'anchilosi ad antibraccio flesso.

Un piemontese del Reggimento 85.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante il cubito destro. L'omero era rotto appena sopra l'articolazione, il condilo esterno tutto in frantumi, l'olecrano staccato, il capitello del radio spezzato. L'infiltrazione delle parti molli si estendeva fino alla metà del braccio e dell'antibraccio. L'individuo era minacciato di consunzione. Eppure nella decima settimana potè essere evacuato su Alessandria, con due piccole piaghe superficiali e coll'anchilosi del cubito ad antibraccio flesso. Mobilissimi erano l'antibraccio e la mano, e si vedeva chiaramente che al condilo esterno erasi sostituita una massa fibrosa e callosa che serviva di punto d'attacco ai muscoli estensori.

Un francese del Reggimento 70.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante il cubito sinistro (frattura del condilo interno, lacerazione della parte anteriore della capsula articolare, offesa del muscolo bicipite), fu evacuato guarito coll'anchilosi ad antibraccio flesso, conservando un certo grado di pronazione e di supinazione.

Un altro del Reggimento 70.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante la sommità dell'antibraccio destro con frattura comminutiva. Evacuato guarito.

Un altro del Reggimento 33.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante l'articolazione della mano sinistra. Evacuato prossimo a guarigione con anchilosi.

Un altro dal Reggimento 83.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante la parte superiore della coscia destra con frattura comminutiva, fu trasportato all'Ospitale di S. Ambrogio, guarito. Il callo era alquanto deforme e vi era accorciamento dell'arto.

Un altro del Reggimento 65.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante la sommità della coscia sinistra, con frattura comminutiva, trasportato all'Ospitale di S. Ambrogio, con frattura consolidata, callo un po' deforme e accorciamento dell'arto, per la cura di piccola piaga. — Questi due individui, che furono esaminati diverse volte anche dal cav. Gherini, se avessero dovuto sottostare ad una operazione, non avevano altra risorsa che la micidiale disarticolazione della coscia.

Un zuavo del Reggimento 2.°, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante la metà della coscia destra, con frattura comminutiva, fu trasportato all'Ospitale di S. Ambrogio per la cura di due piccole piaghe, essendo la frattura bene consolidata ed il callo regolare.

Un altro del Reggimento 63.° di linea, ricevuto per ferita d'arme da fuoco alla gamba sinistra vicino all'articolazione del piede, con frattura comminutiva della tibia. Estratta una grossa palla da mitraglia, fu trasportato all'Ospitale di S. Ambrogio, con frattura consolidata per la cura di piaga semplice.

Un altro del Reggimento 1.°, ricevuto per ferita d'arme da fuoco perforante il piede sinistro, con frattura comminutiva. Estrazione delle schegge ossee. Evacuato con piaghe semplici ed ossatura ipertrofica.



INDICAZIONI NOSOLOGICHE GENERALI.

L'I. R. Luogotenenza del cessato Governo austriaco con dispaccio 10 Dicembre 1857, dichiarava che « per agevolare ai medici e chirurghi la compilazione dei loro rendiconti scientifici, per renderli uniformi nella nomenclatura delle malattie, e per poter riassumere in un solo prospetto le notizie statistico-nosologiche degli Ospitali di tutto il dominio, secondo lo stato attuale delle scienze mediche, aveva trovato di adottare per tutti li Ospitali una Tavola nosologica, che doveva mettersi in corso col 1.° del 1858, ed alla quale dovevano attenersi i curanti nei loro rendiconti mensili e le Direzioni nel rapporto annuale, fermo l'obligo di speciali Tavole nosologiche per malattie curate in separati stabilimenti, come i manicomj, li ospizi delle gravide, delle puerpere e le infermerie per i mali venerei. »

La nuova Tavola venne accettata, come era naturale, e messa in corso per tutto il 1858-59; ma appena il corpo sanitario di questo Stabilimento fu libero di manifestare la sua opinione e la sua volontà, fece comprendere, che sebbene la Tavola imposta dagli austriaci non mancasse di valore scientifico, credeva però più adattata ai bisogni d'un vasto Ospitale e di più commodo uso la Tavola precedente; a cui di fatto si è ritornati col 1.° del 1860.

Per esattezza di cronista, io riporterò anche la Tavola di cui abbiamo dovuto valerci negli anni 1858-59 (facendo osservare come vi manchi una forma nosologica comunissima e importantissima qual è *l'apoplessia*), ma non applicherò le cifre alle diverse malattie che nella Tavola rimessa in vigore, che vi farà seguito.

Chi pensa quanto costi di fatica e di sforzo il distribuire migliaja e migliaja di cifre, trasportandole da una Tavola all'altra, ove è diversa la classazione e la nomenclatura delle malattie, e concentrando a scanso di ripetizioni sotto titoli generici le forme morbose già contemplate in speciali categorie, non vorrà essere tanto severo col compilatore di questo Rendiconto, se mai gli avvenisse di trovare qua e là nella Tavola stessa qualche cifra non perfettamente consona agli antecedenti o alla comune maniera di vedere. Egli prega il lettore di fare maggior conto delle Tavole che riguardano particolari categorie di morbi, quali sono, per esempio, quelle della *scabie* a pag. 43, della *tigna* a pag. 44, delle altre *dermatosi* a pag. 46, delle *malattie veneree* a pag. 68, delle *malattie d'occhi* a pag. 71, del *vajolo* a pag. 78, delle *petecchie* a pag. 80, delle *alienazioni mentali* a pag. 85, della *pellagra* a pag. 87, delle *nevropatie* a pag. 91, ecc., per le quali si è potuto procurare dalla gentilezza dei singoli curanti tutti i desiderabili schiarimenti.

Ord. V. *Malattie dell'apparato locomotore*: a) mali infiammatorj; b) lesioni di consistenza, ecc.

- a)
  - Reumatismo muscolare
  - » articolare acuto
  - » » cronico
  - Gotta
- b)
  - Rachitide
  - Osteomalacia

Ord. VI. *Malattie dell'apparato genito-orinario*: a) congestioni ed emorragie; b) infiammazioni; c) vizj di formazione; d) lesioni di secrezioni; e) lesioni di funzioni speciali.

- a)
  - Congestione uterina
  - Emorragia uterina
  - » renale
  - » vescicale
- b)
  - Nefritide acuta
  - » cronica
  - » albuminosa acuta
  - » albuminosa cronica
  - Cistite acuta
  - » cronica
  - Metritide acuta
  - » cronica
  - » puerperale
  - Ovaritide
- c)
  - Cistidi ovariche
  - Tumori fibrosi dell'utero
  - Canero dall'utero
  - Renella a calcoli renali
- d)
  - Diabete insipido
  - » ancherino
  - Spermatorrea
  - Leucorrea
- e)
  - Incontinenaa d'orina
  - Disuria e iscuria
  - Dismenorrea a amenorrea

Ord. VII. *Malattie dell'apparato cutaneo*: a) emorragie; b) mali infiammatorj; c) vizj di formazione; d) mali da parassiti; e) idropi.

- a) Porpora semplice
- b)
  - Eritema, ad eritema nodoso
  - Risipola
  - Eczema
  - Erpete semplice e flictenoide
  - » Zoster
  - Pemfigo
  - Impetigine
  - Lichen
  - Orticaria
- c) Scleriasi dei neonati
- d)
  - Tigna
  - Rogna
- e) Edema a anasarca
- *Mali cutonei diversi* (4)

Classe II. *Malattie di sede indeterminata o molteplice*

Ord. I. *Febri*: a) intermittenti; b) continue.

- a)
  - Febre intermittente semplice
  - » perniciosa
- b)
  - Febre continua semplice
  - » catarrale
  - » gastrica
  - » reumatica

Ordine II. *Morbi da infezioni.*

- Vajolo
- Vajoloide a varicella
- Scarlattina
- Morbillo
- Febre tifoidea
- Tifo petecchiata
- Morbo miliare
- Grippe
- Cholera morbus iodiano
- Moccio
- Rabbia
- Antrace
- Infezione purulenta
- Lue venerea

Ordina III. *Mali da abuso di alcoolici, saturnini e mercuriali.*

- Alcoolismo
- Morbo saturnino
- » mercuriale

Ordine IV. *Mali per veleni.*

- Avvelenamenti per minerali
- » per vegetabili

Ordina V. *Mali da difetto di nutrizione* (?)

- Pellagra
- Scrofola

Ordina VI. *Mali da cangiata proporzione dei componenti normali del sangue* (?)

- Pletora
- Clorosi
- Porpora emorragica
- Scorbuto

Malattie non contemplate nel Quadro.

Osservazioni. Le malattie simulate, i ricoveri momentanei di ubriachi, ecc. non sono contemplati nella Tavola. Si notera però il relativo numero, onde vi sia congruenza coi registri d'accettazione, come segue: Malattie simulate: Casi n.° . . . . Usciti n.° . . . . — Ubriachi n.° . . . . Usciti n.° . . . . — Agonizzanti n.° . . . . Ricevuti cadaveri a.° . . . . — Altri ricoveri di individui non malati a.° . . . , Usciti n.° . . . .

Note Ad (1) p. e. Nevralgia del quinto cerebrale, cervico-spinale, cervico-brachiale, dorso-intestinale, lombo-abdominale ecc. — Ad (2) p. e. Crampo, Contrattura idiopatica, Paralisi della faccia o del settimo. — Ad (3) p. e. Afonia, Spasmo delle glottide, Singhiozzo. — Ad (4) p. e. Rupia, Ectima, Acne, Prurigine, Lupus, Psoriasi, Lepra volgare, Pitiriasi, Elefantiasi degli Arabi, Alopecia, Mentagra, Pitiriasis versicolor, ecc.

SEZIONE CHIRURGICA.

Classe I. *Malattie comuni.*

Ordine I. *Infiammazioni esterne e loro esiti.*

- 1.° Infiammazioni comuni.
  - Antrace
  - Ascesso
  - Flemmone
  - Furoncolo
  - Gangrena
  - Idropisia
  - Risipole
  - Scottature
  - *Altre diverse* (1)
- 2.° Infiammazioni speciali.
  - Adenitide
  - Angina
  - Arteritide
  - Cistitide
  - Flebitide
  - Infiammazioni articolari (2)
  - Mastitide
  - Miositide
  - Orchitide
  - Otitide
  - Ottalmia (3)
  - Ottalmia egiziaca
  - Patereccio
  - Periostitide
  - Psoitide
  - Stomatitide
  - Uretritide
  - *Altre diverse* (4)

Ord. II. *Soluzioni di continuità.*

- 1.° Acute.
  - Ferite da taglio penetranti
  - » » » non penetranti
  - » d'arme da fuoco penetranti
  - » » » non penetranti
- 2.° Cron.
  - Ulcere

Ord. III. *Errori di luogo, mali da traslocamento di parti.*

- 1.° Lussazioni
- 2.° Deviazioni: Cifosi
  - Strabismo
  - *Altre diverse* (5)

Segue l'Ordine III.

- 3.° Ernie: degli intestini
  - *Altre diverse* (6)
- 4.° Prolassi: del retto
  - » dell'utero
  - *Altri diversi* (7)

Ord. IV. *Tumori, produzioni di tessuti nuovi, e degenerazioni di naturali.*

- Fungo midollare ed ematode
- Ganglio, lipoma e sarcoma
- Polipi
- Scirro e cancro
- Tumori cistici
- *Altri diversi* (8)

Ord. V. *Deformità, o vizj congeniti ed accidentali di conformazione degli organi.*

- 1.° Mancanze di parti (9)
- 2.° Divisioni abnormi: labro leporino
  - Palato e velopend. bifido
  - Spina bifida
  - *Altre diverse* (10)
- 3.° Aderenze morbose (11)
- 4.° Atresie: dell'ano
  - » della pupilla
  - » dell'uretra
  - » de' punti lacr.
  - *Altre diverse* (12)
- 5.° Eccessi di parti diverse (13)
- Ipertrofia dell'ugola
  - » delle tonsille

Ordine VI. *Corpi stranieri nelle cavità.*

- *a*) Introdotti (14)
- *b*) Formati al di dentro (15)
- Calcoli orinarj
- Tofi

Classe II. *Malattie particolari.*

Ord. I. *Malattie degli apparati e sistemi del corpo.*

1.° Mali delle ossa e delle articolazioni
- Anchilosi
- Carie
- Esostosi
- Idrarto
- Necrosi
- Osteomalacia
- Osteosarcoma

2.° dei vasi sanguigni.
- Aneurisma
- Emorragie
- Varice aneurismatica
- Varici

3.° dei nervi.
- Nevralgie
- Paralisi

4.° de' muscoli.
- Lacerazione de' muscoli
- Strappatura de' muscoli
- Retrazione de' tendini

Malattie diverse (16)

Ord. II. *Malattie delle singole parti del capo, del collo, del tronco e delle estremità.*

- Ematoma, tumore sanguigno al capo di neonati
- Tigna
- Fistola lacrimale
- Trichiasi e distichiasi
- Entropio ed ectropio

Seguito dell'Ordine II.

- Pterigio
- Macchie della cornea
- Stafiloma
- Cataratta
- Amaurosi
- Otorrea
- Epistassi
- Ozena
- Fistole salivari
- Ranula
- Broncocele
- Empiema
- Idrocefalo
- Fistola stercoracea
- » all'ano
- Emorroidi
- Ematuria
- Iscuria
- Enuresi
- Fistole orinose
- Idrocele
- Ematocele
- Sarcocele
- Fimosi e parafimosi
- Condilomi
- Leucorrea o colporrea
- Rottura della vagina e dell'utero
- Metrorragia
- Mola dell'utero
- Idrope dell'ovario
- Gravidanza extra uterina
- Lacerazione e perforazione del perineo
- Unghia incarnata
- Carie dell'unghia
- *Altre diverse* (17)

Malattie non comprese nel Quadro.

Note. Ad (1) p. e. Atrofie, Ipertrofie. — Ad (2) p. e. Spondilitide, Omilitide, Ancon itide, Cheiritide, Cotilitide, Gonilitide, Podilitide, Sincondritide pelvica, ecc. — Ad (3) p. e. Blefarite, Dacriocistitide, Congiuntivitide, Cheratitide, Iritide, Ipopion, Retinitide, ecc. — Ad (4) p. e. Linfangioitide, Nevritide, Corizza, Infiammazione del seno mascellare, Scialadenitide, Parulide, Odontitide, Tiroitide, Prostatitide, Oscheitide, Postitide, Fallitide, Colpitide. — Ad (5) p. e. Torcicollo, Scoliosi, Lordosi, Ginocchio valgo, Piede valgo, Piede varo, Piede equino, Antiversione, Retroversione a rovesciamento dell'utero. — Ad (6) p. e. Encefalocele, Pneumatocele, Onfalocele, Bubonocele, Merocele, Ernie diafragmatiche, ecc. — Ad (7) p. e. Ottalmoptosi, Prolasso dell'iride, Glossoptosi, Prolasso della vagina, ecc. — Ad (8) p. e. Porro e Verruca, Callo e Ictiosi. — Ad (9) p. e. Mancanza dell'occhio, dell'orecchio, del naso, delle labra, della lingua, del capezzolo, della vescica orinaria (Extrofia), del pene, della vulva, della vagina, degli arti. — Ad (10) p. e. Coloboma, Naso bifido, Lingua bifida. — Ad (11) p. e. Aderenze morbose dell'orecchio esterno, Anchiloblefaro, Simblefaro, Sinecchie, Aderenze delle guancie, delle labra, della lingua, del prepuzio, delle labra pudende, delle dita, ecc. — Ad (12) p. e. Atresie dall'orecchio, del canale nasale, della bocca, dell'esofago, del capezzolo, del prepuzio, del pene (Ipospadia), dell'imene e vagina, dell'utero, del retto. — Ad (13) p. e. Denti e Diti soprannumerarj, Ipertrofia della cornea, della lingua, delle mammelle, della prostata, del clitoride, delle ninfe, delle caruncole mirtiformi, del collo dell'utero, delle dita. — Ad (14) p. e. Corpi stranieri introdotti nell'orecchio, nell'occhio, nel naso, nelle fauci, nelle vie aeree, nel retto, nelle vie orinarie, negli organi genitali. — Ad (15) p. e. Calcoli lacrimali, salivali, tonsillari, uterini, cartilagini libere delle articolazioni. — Ad (16) p. e. Lacerazione della sinfisi pelviche, angiectasia, nevromi. — Ad (17) p. e. Fungo della dura-madre, Blefaroptosi, Encantide, Miopia e Presbiopia, Emeralopia, Nittalopia, Glaucoma, Sinchisi, Idroftalmo, Emoftalmo, Buftalmo, Cofosi, Idrope del seno mascellare, Idatide della mammella, Galattirea, Ascesso del Mediastino, Sarconfalo, Crepatura della vescica orinaria, Racosi dello scroto, Aneurisma dei corpi cavernosi del pene, Idrometra, ecc.

Tavola Nosologica in corso.

DENOMINAZIONE DELLE MALATTIE	Esistenti il 1.º del 1858	Entrati dall' accettaz.	Entrati da altre sale	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati in altre sale	Morti	Rimasti alla fine del 1860
SERIE I. *Febri.*								
Febre intermittente	28	5618	72	5428	98	134	24	34
» perniciosa	—	21	1	16	—	2	4	—
» angiostenica	—	3	—	3	—	—	—	—
» catarrale	22	469	11	408	2	45	39	8
» reumatica	82	2973	36	2591	200	220	44	36
» gastrica	22	6515	90	5853	194	372	161	47
» tifoidea	4	661	23	403	2	112	166	5
» » puerperale	3	46	—	37	—	3	8	1
Angioidesi sanguigna	15	865	37	717	4	104	78	14
Apoplessia	5	192	33	34	2	46	114	34
Meningite	24	364	41	265	3	60	81	20
Encefalite	1	81	2	64	—	11	7	2
Noteo-mielite	31	342	102	294	16	77	50	38
Otite esterna	1	109	1	98	2	8	3	—
» interna	—	25	—	19	—	3	—	3
Ottalmopatie	74	4388	—	4137	—	188	30	107
Angina	3	479	6	436	6	26	19	1
Glossite	—	10	—	8	—	2	—	—
Ulite	—	20	1	20	—	1	—	—
Stomatite	—	36	1	36	—	—	—	1
Parotite	—	21	2	20	1	1	1	—
Tiro-adenite	—	10	1	8	—	2	1	—
Laringite	1	10	1	6	—	2	3	1
Tracheite	—	4	—	3	—	1	—	—
Bronchite	223	5156	289	4301	137	486	632	112
Pneumonite	65	2827	81	2130	30	132	615	66
Pleurite	29	1849	53	1533	19	81	260	32
Cardite	2	59	2	54	—	3	4	2
Pericardite	5	133	5	105	5	12	18	3
Endocardite	—	108	1	91	—	5	13	—
Mastite	2	425	26	397	—	43	7	6
Gastrite	15	2468	88	2040	94	181	229	27
Enterite	40	2691	77	2298	62	169	250	29
Gastro-enterite	18	507	21	424	5	41	59	17
Splenite	4	161	5	136	4	10	19	1
Epatite	7	442	15	387	8	24	39	6
Nefrite	—	14	1	13	1	—	1	—
Urocistite	3	309	20	232	6	50	40	4
Uretrite	—	7	—	5	—	2	—	—
Prostatite	—	2	—	2	—	—	—	—
Orchite	1	266	18	239	4	39	2	1
Metrite	7	588	8	520	14	39	21	9
Peritonite	3	66	7	68	3	1	4	—
Metro-peritonite puerperale	—	145	2	111	—	4	28	4
Miosite	1	416	24	362	14	53	9	3
Psoite	—	23	7	19	—	2	9	—
Reumatismo acuto	5	103	4	90	—	15	2	5
Artrite	21	291	12	267	—	25	12	20
Omilite	—	19	5	21	—	2	1	—
Anconite	—	24	2	22	—	2	1	1
Cotilite	4	39	13	37	—	9	8	2
Gonilite	1	175	18	151	1	15	24	3
Podilite	—	2	—	—	1	—	—	1
Somma	772	42577	1265	36959	938	2865	3146	706
	44614			44614				

DENOMINAZIONE DELLE MALATTIE	Esistenti il 1.° del 1858	Entrati dall'accettaz.	Entrati da altre sale	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati in altre sale	Morti	Rimasti alla fine del 1860
Sommo riportata	772	42577	1265	36959	938	2865	3146	706
Periostite	17	341	33	318	3	38	22	10
Linfangioite	—	2	—	1	1	—	—	—
Adenito	16	576	38	553	2	50	13	12
Angio-arterite	—	7	3	9	—	—	1	—
Flebito	2	61	7	58	—	4	5	3
Phlegmatia olba dol.	—	4	—	3	—	—	—	1
Scleriasi del tessuto cellulare	—	—	—	—	—	—	—	—
Flemmone	25	691	33	620	—	20	92	17
Panariccio	8	507	6	489	1	12	8	11
» unghiale (*Onyxis ocuta*)	—	1	—	1	—	—	—	—
Ascesso	39	1450	190	1345	8	120	164	42
Furoncolo	2	197	10	193	1	6	7	—
Antrace	—	109	9	101	—	5	7	5
Difterite	—	1	—	—	—	—	1	—
Angina cotennosa	—	87	—	75	—	7	5	—
Mughetto	—	—	—	—	—	—	—	—
Scarlattina	—	20	2	16	—	4	2	—
Morbillo	—	180	16	126	1	63	6	—
Tifo contagioso esantematico	—	357	—	305	—	—	52	—
Vajolo	4	1635	—	1438	—	—	195	6
Migliare	—	93	—	83	—	2	8	—
Risipola	7	968	25	846	1	74	61	18
Scabie	16	2879	—	2873	—	—	1	21
Tigoa	43	341	—	345	—	—	—	39
Altre dermatosi	10	357	41	347	4	34	6	17
Geloni	—	64	—	59	1	—	—	4
Scottatura	9	149	5	113	—	13	33	4
Sifilide	95	4976	—	4740	143	—	26	162
SERIE II. *Cachessie.*								
Morbo mercuriale	1	5	—	4	—	2	—	—
Scrofola	32	118	48	4	14	88	48	44
Tumore linfatico	—	21	1	17	1	2	2	—
Cifosi paralitica	1	17	2	14	1	3	1	1
Spina ventosa	—	—	1	1	—	—	—	—
Tumor bianco	6	54	7	32	3	13	15	4
Coxalgia	—	16	—	12	—	3	—	1
Tisi polmonare	45	1155	351	395	227	317	556	56
Rachitismo	26	48	21	11	11	39	16	18
Osteomalacia	—	1	—	—	—	1	—	—
Cancro duro (scirro)	9	142	25	61	30	29	48	8
» epiteliale (verruca canc.ª)	3	9	—	9	—	1	1	1
» encefaloide	—	21	3	14	4	—	6	—
Sarcocele	—	36	4	22	14	—	4	—
Metro-carcinoma	—	87	47	28	18	45	42	1
Osteosarcoma	—	6	2	5	1	1	—	1
Scorbuto	—	87	1	70	—	7	10	1
Vizio precordiale organico	98	1300	319	596	236	347	450	88
Aneurisma dell'aorta	—	4	—	3	1	—	—	—
Cianosi de'neonati	—	—	—	—	—	—	—	—
Anasarca	14	725	37	408	17	66	263	22
Malattia di *Bright*	—	20	2	13	3	2	4	—
Idrocefalo cronico	—	—	—	—	—	—	—	—
Idropericardia	—	16	—	7	—	1	8	—
Idrotorace	—	47	7	30	2	5	17	—
Sommo	1300	62565	2561	53774	1687	4289	5352	1324
		66426				66426		

DENOMINAZIONE DELLE MALATTIE	Esistenti il 1.° del 1858	Entrati dall'accettaz.	Entrati da altre sale	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati in altre sale	Morti	Rimasti alla fine del 1860
Somma riportata	1300	62565	2561	53774	1687	4289	5352	1324
Ascite	18	524	83	263	35	100	222	5
Idrope dell'ovario	1	49	6	21	—	—	1	4
Fisconia	1	59	12	44	13	11	3	1
Itterizia	1	82	8	76	—	2	12	1
Clorosi	1	166	5	160	2	1	5	4
Anemia	—	16	1	15	—	—	2	—
Tabe	130	820	355	198	150	452	434	71
SERIE III. *Nevrosi.*								
Nevralgie diverse	37	370	—	356	8	33	7	3
Irritazione spinale	6	36	—	19	—	5	5	13
Artralgia	22	569	38	497	5	95	25	7
Reumatismo cronico	63	188	123	103	25	140	44	62
Cofosi	—	—	2	—	—	1	1	—
Afonia	—	—	—	—	—	—	—	—
Vertigine	4	237	—	208	1	23	7	2
Ubriachezza	3	459	—	447	—	6	3	6
Nevrosi apoplettiformi	2	8	—	5	—	3	2	—
Paralisi	176	496	—	244	57	184	125	62
Catalepsi	—	1	—	—	1	—	—	—
Sincope	—	—	—	—	—	—	—	—
Asfissia	—	4	—	1	—	—	3	—
Spasmi	—	37	—	17	1	—	19	—
Cardiopalmo	5	46	1	47	—	2	2	1
Dispnea	—	4	—	4	—	—	—	—
Asma	52	853	175	542	44	170	273	51
Singhiozzo	—	3	—	3	—	—	—	—
Vomito	1	21	5	21	—	2	2	2
Tosse ferina	—	68	—	46	—	6	14	2
Convulsioni	91	1096	—	554	154	226	125	128
Ipocondriasi	—	118	—	110	4	3	1	—
Morbo cereale	—	—	—	—	—	—	—	—
Pellagra	131	2798	—	1772	—	346	625	186
Delirium tremens	—	18	4	8	—	4	7	3
Alienazioni mentali	142	1039	—	508	235	96	128	214
Delirio	—	347	39	109	7	59	57	124
SERIE IV. *Ecrisi.*								
Broncorrea	2	5	—	6	—	—	—	1
Galactirrea	—	—	—	—	—	—	—	—
Disenteria	3	333	8	224	64	15	37	4
Diarrea	7	1088	51	639	208	95	181	23
Medorrea	1	8	—	6	—	3	—	—
Spermatorrea	—	—	—	—	—	—	—	—
Diabete zuccherino	—	5	1	2	—	-	4	—
» insipido	1	4	—	2	—	2	1	—
Enuresi	2	7	—	3	3	1	2	—
Passione iliaca (Ileo)	—	4	—	—	—	—	4	—
Colera indigeno	—	6	—	6	—	—	—	—
» asiatico	—	1	—	1	—	—	—	—
Epistassi	—	15	—	12	—	1	2	—
Emoptoe	1	137	5	118	—	10	10	5
Ematemesi	—	7	—	7	—	—	—	—
Melena	—	1	—	1	—	—	—	—
Enteroragia	—	19	—	16	—	2	1	—
Somma	2204	74677	3483	61215	2704	6388	7748	2309
		80364				80364		

DENOMINAZIONE DELLE MALATTIE	Esistenti al 1.° del 1858	Entrati dall' accettaz.	Entrati da altre sale	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati in altre sale	Morti	Rimasti alla fine del 1860
Somma riportata	2204	74677	3483	61215	2704	6388	7748	2300
Emorroidi	1	140	19	130	—	25	4	1
Metrorragia	3	115	—	103	—	8	3	4
Ematuria	—	13	—	12	—	—	1	—
Emacelinosi	—	4	2	1	—	—	5	—
Disuria	1	41	2	25	2	10	7	—
Iscuria	1	71	4	55	2	10	6	3
Menostasia	1	125	2	124	2	1	1	—
SERIE V. *Vizj organici locali.*								
Ranula	—	5	1	6	—	—	—	—
Ipertrofia dolle tonsille	—	37	2	37	—	1	—	1
Broncocele	3	49	8	49	1	4	5	1
Ganglio	1	23	—	22	1	—	1	—
Tumori ghiand.i delle mammelle	—	—	—	—	—	—	—	—
Ingrossamenti cron.i di testic.°	—	—	—	—	—	—	—	—
Idrocele	1	198	9	197	1	6	1	3
Idrartro	2	42	11	50	—	1	2	2
Tumori enfisematici	1	3	—	1	3	—	—	—
Lipoma	1	5	—	5	1	—	—	—
Tumore cistico	1	113	5	110	1	1	6	1
Epulide	—	5	—	5	—	—	—	—
Polipo	—	33	1	30	2	1	—	1
Tumore fibroso	2	55	7	44	4	2	13	1
Encondroma	—	—	—	—	—	—	—	—
Nevroma	—	1	—	—	—	—	1	—
Vegotazioni pseudo-veneree	—	1	—	1	—	—	—	—
Cicatrici viziose	—	4	—	3	1	—	—	—
Callo (*Clarus*)	—	15	—	14	—	—	—	1
Corpi liberi nelle articolazioni	—	1	—	1	—	—	—	—
Anchilosi	1	5	2	2	3	—	—	3
Esostosi	—	1	1	1	—	—	1	—
Ecchimosi	—	4	—	4	—	—	—	—
Ematocele	—	41	—	38	1	1	1	—
Telangiectasia (tum.° erett.°)	—	29	—	26	—	1	1	1
Varice	—	7	1	7	—	1	—	—
Varicocele	—	1	—	—	—	1	—	—
Varice aneurismatica	—	—	2	1	—	1	—	—
Aneurisma esterno	—	5	1	2	3	—	1	—
Allentamento abdominalo	—	—	—	—	—	—	—	—
Ernia	3	180	9	138	—	11	42	1
» incarcerata	—	47	1	35	—	—	12	1
Antivers.° dell'utero	—	—	—	—	—	—	—	—
Retrovers.° dell'utero	—	—	—	—	—	—	—	—
Palato bifido	—	1	—	—	1	—	—	—
Labro leporino	—	4	—	2	2	—	—	—
Spina bifida	—	1	—	1	—	—	—	—
Atresie dell'uretra	—	10	4	11	—	3	—	—
Disfagia da vizio organico	—	9	—	6	1	2	—	—
String.° organico del retto	—	1	1	2	—	—	—	—
» » dell'uretra	—	3	1	2	1	1	—	—
Fimosi	—	8	—	8	—	—	—	—
Parafimosi	1	36	—	36	—	—	1	—
Prolasso del retto	1	12	1	11	—	3	—	—
» dell'utero	1	13	2	12	2	2	—	—
Escoriazione	—	8	—	8	—	—	—	—
Somma	2230	76202	3582	62593	2739	6485	7863	2334
	82014			82014				

DENOMINAZIONE DELLE MALATTIE	Esistenti al 1.° del 1858	Entrati dall'accettaz.	Entrati da altre sale	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati in altre sale	Morti	Rimasti alla fine del 1860
Somma riportata	2230	76202	3582	62593	2739	6485	7863	2334
Contusione	16	1262	15	1163	31	56	32	11
Commozione	—	11	—	6	—	—	5	—
Distorsione	1	131	1	129	1	3	—	—
Distrazione	1	6	—	7	—	—	—	—
Diastasi	—	—	—	—	—	—	—	—
Lussazione	1	53	—	48	2	1	3	—
Frattura	35	859	29	734	16	49	89	35
Rottura di tendini	—	7	—	7	—	—	—	—
Ferita	16	1501	17	1238	133	50	96	17
» d'arme da fuoco	—	554	2	166	327	15	48	—
Onyxis lenta	—	8	—	7	—	—	—	1
Unghia incarnata	—	19	—	19	—	—	—	—
Ragade	—	18	1	17	—	—	—	2
Ulcera	92	1845	205	1740	31	203	94	74
» fistolosa	6	46	11	38	4	7	7	7
» » all'ano	3	88	15	86	4	7	7	2
» » orinaria	1	14	7	11	5	3	3	—
Perforazione vescical-vaginale	—	—	—	—	—	—	—	—
» retto-vaginale	—	2	—	1	—	—	—	1
Ano artificiale	—	5	—	3	1	—	—	1
Carie	5	155	19	127	7	17	15	13
Necrosi	1	2	—	3	—	—	—	—
Gangrena secca	—	28	9	16	1	4	13	3
» umida	—	6	5	6	—	—	4	1
» nosocomiale	—	—	—	—	—	—	—	—
» Cancro aquatico	—	1	1	1	—	1	—	—
Torcicollo cronico	—	—	1	—	—	—	—	1
Anchilosi falsa	—	—	—	—	—	—	—	—
Piede torto congenito	—	20	—	6	9	2	—	3
Altri vizj congen. e deformità	1	1	—	1	1	—	—	—
SERIE VI. *Appendice.*								
Obesità	—	—	1	—	—	—	—	1
Calcoli biliari	—	—	—	—	—	—	—	—
Litiasi renale	—	—	—	—	—	—	—	—
» vescicale	1	36	4	22	7	4	7	1
Elmintiasi	—	18	—	17	—	—	1	—
Corpi estranei intrusi	—	3	—	3	—	—	—	—
Gravidanza extra-uterina	—	1	—	1	—	—	—	—
Mola	—	—	—	—	—	—	—	—
Idatidi uterine	—	—	—	—	—	—	—	—
Morso viperino	—	—	—	—	—	—	—	—
Idrofobia	—	6	—	—	—	—	6	—
Aborto	1	9	1	11	—	—	—	—
Prematurità	—	—	—	—	—	—	—	—
Tentato suicidio	—	76	—	49	—	5	22	—
Malattie simulate	—	—	—	—	—	—	—	—
Ricevuti agonizzanti	—	343	—	—	—	—	343	—
» » cadaveri	—	75	—	—	—	—	75	—
Somma	2411	83411	3926	68276	3319	6912	8733	2508
	89748			89748				

Osservazioni.

Ad onta di ripetute istanze, inoltrate direttamente al Ministero della publica istruzione, un apposito disettore, alla cui abilità affidare le autopsie dei cadaveri più interessanti che questo grande Ospitale versa giornalmente alla camera mortuaria, è ancora un desiderio.

Anche in questo Rendiconto io offro pertanto il risultato di sezioni istituite da mani diverse, e non tutte abbastanza esperte, e quasi sempre senza il corredo d'un sunto storico della malattia che si voleva illustrare coll'apertura del cadavere.

Veramente un disettore anatomico era stato acconsentito alla Direzione, col Dispaccio 10 Gennajo 1858, dalla cessata I. R. Luogotenenza austriaca, nei seguenti termini: « Presi in attento » esame li atti relativi alla proposta di accordare all' Ospitale maggiore di Milano l'istituzione » di un disettore anatomico, la Luogotenenza, apprezzandone i vantaggi, ha trovato di acconsentirvi. Non crede però necessaria la creazione di un apposito impiego, ma ritiene che possa » essere affidato l'incarico ad un funzionario del pio Luogo che abbia la necessaria capacità, » con una rimunerazione annua da determinarsi dalla Congregazione provinciale dietro conve» niente istruzione dell'oggetto. A questo proposito si avvertirà che il disettore deve essere obbli» gato di operare sempre alla presenza e col concorso di giovani medici e chirurghi, onde far » loro le opportune dimostrazioni dei pezzi patologici, tenerli esercitati nelle operazioni di chi» rurgia sul cadavere, di custodire ed aumentare il locale Gabinetto anatomo-patologico, e con» correre a crescere, secondo le vigenti norme, quello dell'I. R. Università di Pavia. »

» Con questi doveri il disettore riesce a tutto vantaggio e decoro dello Stabilimento, e la » spesa non può essere che di competenza passiva del pio Luogo. »

Ma la Direzione dolente che, invece di una nuova o grande istituzione, quale è richiesta dalle colossali proporzioni dello Stabilimento, dalle sue gloriose tradizioni, dalla ricca messe patologica che esso offre cotidianamente, o dagli interessi della scienza e dell'umanità, le si fosse fatta una così meschina concessione, a tutto carico dell'Ospitale, rispettosamente nello stesso mese ed anno dichiarò:

1.° Essere impossibile che un individuo altrimenti occupato nel pio Luogo, possa sodisfare debitamente a tutti i doveri del disettore, massime che dal Luogotenenziale dispaccio gli era fatto obligo anche di *tenere esercitati i giovani nelle operazioni chirurgiche sul cadavere.*

2.° Che il disettore, per riuscire di vero *vantaggio e decoro allo Stabilimento*, dovrebbe avere una speciale coltura nell'anatomia patologica, mentre nessuno dei funzionari del pio Luogo era segnalato in tale scienza, la quale soltanto in questi ultimi anni ottenne una catedra nella I. R. Università di Pavia.

3.° Che un abile disettore non potrebbe riuscir utile a questo grande Stabilimento, ove di continuo molti giovani concorrono per la pratica istruzione, senza tornare di vantaggio a tutto il paese, e che quindi non sarebbe irragionevole il caricarne una parte dello stipendio sui fondi della istruzione publica.

4.° Finalmente che il disettore, quale era acconsentito dall'I. R. Luogotenenza, non potrebbe fare molto di più di quel che fa l'attuale gratuita Commissione per l'ampliamento del Gabinetto anatomo-patologico, e l'Ospitale incontrerebbe per esso una grave spesa senza la sicurezza d'un corrispondente vantaggio (N.° 165).

Li anni successivi mostrarono che un'altra grave mancanza è a lamentarsi in questo grande Ospitale, ed è quella d'un laboratorio di chimica organica. Non infrequentemento infatti accadde che qualche medico per rischiarare una diagnosi, o per procedere meno timidamente in una cura, esprimesse il desiderio di aggiungere ai mezzi di cui può disporre ogni Ospitale il soccorso di chimiche investigazioni. Ma il nostro capo-farmacista, in mezzo alla farragine delle incombenze ond'è assediato, manca di tempo e di quieto per istituire indagini dilicate, e manca inoltre di opportuno locale ove ritirarsi a studj scientifici (N.° 4275 del 1860). A chi rivolgersi in simili circostanze?

Alcuni giovani fra i più amanti dell'istruzione e del progresso insistettero perchè fosse loro accordato un piccolo locale, con una raccolta di reagenti, affine di avviarvi da sè soli, senza altrui disturbo e perditempo, un laboratorio di chimica organica. Voglia chi presiede attualmente alla publica istruzione tener conto di sì preziosi elementi!

Febre intermittente. I pochi che morirono sotto questo titolo furono vittima di qualche complicazione. — In uno, soccombuto a febre quotidiana ribelle ad ogni cura, si trovarono le tracce di *pleuro-pneumonite destra.* — In una donna, entrata con attestato che la dichiarava in preda a febre intermittente da 15

mesi, e morta qui dopo soli 3 giorni, si trovò stravaso sieroso fra le meningi e nei ventricoli cerebrali, e ipertrofia con dilatazione del ventricolo sinistro del cuore e rigidezza delle valvole aortiche.

Febre reumatica. Una sezione ci rivelò il fegato ipertrofico e tempestato di tumoretti bianco-giallognoli, vestiti di cistide fibrosa, e grossi come nociole.

Febre gastrica. In un caso non si trovò che degenerazione adiposa del fegato; in un altro, *meningo-encefalite.*

Febre tifoidea. In 6 casi (su 9) si trovò injezione arboreggiata della mucosa gastro-enterica, coi follicoli del Peyer tumefatti e ulcerati, e congestione più o men viva delle meningi cerebrali; in tre di questi vi era anche ipertrofia della milza, e in uno si notarono alla parte inferiore del cervelletto granulazioni migliariformi bianco-perlacee, contenenti sostanza pultacea, delle quali *era pur gremita la pleura sinistra in modo di esserne tutta infiammata.* — Degli altri 3 casi, l'uno manifestò alla seziona forte *bronchite,* l'altro grave *pericardite* essudativa, con vasto ascesso ilieco, il terzo li esiti della *meningite.*

Otite interna. In un caso si trovò che la morte era stata prodotta da *meningo-encefalite.*

Bronchite. I caratteri proprj della infiammazione della membrana mucosa dei bronchi, cioè il suo arrossamento congestivo, l'ispessimento con rugosità, la presenza di gran quantità di mucosità o di muco-pus, non si riscontrarono mai soli, e nemmeno come alterazioni primitive. Il più delle volte si trovarono pneumoniti, pleuriti passate ad esiti, ipertrofie di cuore, ed altri vizj organici.

Pneumonite. In 14 casi (su 24) la necroscopia comprovò la diagnosi. In 4 la *pleurite* era associata alla *pneumonite:* in 1 vi era *bronchite capillare* ad ambedue i polmoni; in 1 vi era *semplice pleurite;* in 1, *pleurite con aneurisma dell'aorta;* in 1, *ipertrofia di cuore con insufficienza delle valvole aortiche;* in una donna, che era gravida, si trovarono infiammate le sierose di tutte e tre le cavità, cerebrale, toracica e abdominale. — In un caso di decorso acutissimo, oltre alla flogosi della pleura sinistra, si trovò il polmone corrispondente convertito in una massa tubercolosa con diverse escavazioni della grandezza di un pisello a una piccola noce; il destro polmone tutto gremito di tubercoli migliari crudi con escavazioni, all'apice, contenenti sostanza tubercolosa fusa; ghiandole bronchiali degenerate in sostanza tubercolare; mucosa bronchiale spalmata d'umore puriforme; ulcere sulla mucosa ileocecale di forma irregolare, a bordi rialzati, di fondo grigiastro; ghiandole mesenteriche degenerate in tubercoli; insomma una tubercolosi generale.

Li esiti ordinarj furono di epatizzazione rossa; in due casi trovossi infiltrazione purulenta; non mai la gangrena. Frequente era l'edema e l'enfisema della parte dei polmoni cui non si estendeva l'infiammazione. Fra i polmoni il destro, e fra i loro lobi l'inferiore furono colpiti di preferenza.

Il connubio della *pleurite* colla pneumonite è così commune e di diagnosi così facile che non posso a meno di rimpiangere la *pleuro-pneumonite* delle antiche Tavole nosologiche, designata dal nostro volgo col titolo di *punta e mal di petto.* Come infatti in alcuni decessi di pneumonite notammo la coincidenza della pleurite, in molti decessi di pleurite si trovò la coincidenza della pneumonite. Di 9 cadaveri di tal diagnosi la pleurite semplice fu trovata soltanto in tre. — In uno di questi la pleura sinistra era così piena di siero, che il polmone compresso era diventato impervio all'aria, e il cuore si era spostato fino a toccare col suo apice il margine destro dello sterno. — In un caso, invece di pleurite, si trovò la tubercolosi con vaste escavazioni.

Cardite. È questa, secondo i moderni patologi, una forma rarissima e di difficilissima diagnosi. Difatti nell'unico individuo creduto affetto di tale malattia e morto 5 giorni dopo il suo ingresso, si trovarono li esiti della *pneumonite:* normale il cuore e il pericardio.

Endocardite. In una donna che aveva offerti i sintomi di questa forma nosologica, e che era soccombuta a intensa *pleurite,* si trovarono le tracce della prima affezione nell'ispessimento delle valvole atrio-ventricolari e loro coloramento in giallo. — In un'altra donna di 62 anni, da più che 8 mesi dispnoica con ascite ed anasarca, si trovò enorme ipertrofia eccentrica di tutto il cuore, e principalmente del ventricolo sinistro, con insufficienza delle valvole aortiche, ed ipertrofia del fegato.

Pericardite. In un individuo, oltre mezza libbra di siero rosso-cupo nel sacco del pericardio, si trovò forte ipertrofia eccentrica del cuore, più notevole nel ventricolo sinistro, con insufficienza aortica.

Mastite. Sotto questo titolo si comprese la mastite lattea e tutti li incommodi in genere che accompagnano l'allattamento.

Gastrite. In un uomo, cui s'aggiunse una complicazione mortale nella pneumonite, si trovarono i polmoni allo stato di epatizzazione rossa e la mucosa del ventricolo, come quella degli intestini, coperta di arborizzazioni, assottigliata e in alcuni punti quasi spappolata. — In un altro, in cui la gastrite fu aggravata dalla meningite, si trovò le meningi fortemente injettate, e la mucosa ventricolare sparsa di punti nerastri, principalmente presso il fondo cieco e all'ostio-pilorico. — In due individui, in cui la gastrite tenne un corso assai lento, l'autopsia mostrò nel primo il piloro ristretto dalla deposizione d'una materia durissima e che scrosciava sotto il bistori (questa si era rilevata anche durante la vita formando un tumore all'epigastrio), e nel secondo, il piloro circondato da molte granulazioni tubercolari, grosse come grani di miglio, di un colorito esternamente oscuro, internamente bigio, a cui corrispondevano nella mucosa sottoposta larghe e profonde ulcerazioni a margini rialzati, a fondo sporco ed ineguale.

Enterite. L'enterite legittima e primitiva è più rara di quel che si crede. Spesso è complicata da peritonite, e in qualche caso è semplice *peritonite*. — In un caso non si notò che un po' di pallore del ventricolo e degli intestini, ma alla regione ileo-cecale, al disotto degli intestini, si trovò un ascesso che, rispettando i muscoli iliaco e psoas, discendeva per il canale crurale fino alla coscia, e comunicava anche coll'articolazione femorale, le cui cartilagini erano corrose, e colla muscolatura delle natiche. — In un altro caso si trovò l'ileo ove si congiunge al crasso attortigliato 3 o 4 volte intorno a sè stesso, formando come una corda per la lunghezza di 5 a 6 pollici, senza che ne fosse conseguita la gangrena. — In un uomo, in cui erano precedute molte e gravi blennorragie, che avevano dato luogo ad iscuria paradossa incurabile e ai sintomi dell'uroemia, si trovò più d'un boccale di pus denso e fetido nel peritoneo, e pseudo-membrane e aderenze, li ureteri più larghi tre volte del normale, dilatati pure i calici e le pelvi renali e contenenti pus, la vescica piena di orina densa e marciosa, a pareti ingrossate e colla mucosa annerita, la prostata consunta per ben due terzi da vasto ascesso. A malgrado di tanti guai l'individuo era vissuto 19 giorni dopo essere stato attaccato dalla peritonite. È poi curioso che l'uraco in esso mantenevasi aperto in tutta la sua estensione, e che l'uretra a cominciare dalla parte bulbosa dividevasi in due canali per un sepimento membranoso, e finiva in vescica con due distinti orificj.

Gastro-enterite. In un caso si trovarono tubercoli di varia grossezza su tutta la superficie del peritoneo, aderenze fra le anse intestinali, un'ulcera tubercolosa perforante l'ultima porzione dell'ileo, e versamento della interna materia nel cavo abdominale.

Splenite. In un caso la sezione non mostrò che ipertrofia della milza, complicatasi con grave meningite, che fu causa della morte.

Epatite. Una singolare anomalia si trovò in un caso, cioè il fegato aumentato quattro volte di volume, duro, bernoccoluto, screziato di giallo. Tagliato presentava molte piccole masse del volume di una mandorla a quella d'una noce, di color bianco-grigio, di consistenza cartilaginosa. Il resto del parenchima era più colorito del naturale.

Urocistite. In un caso la morte avvenne per *marasmo*. — In un altro, in cui dopo infruttuose siringazioni si era praticata la puntura della vescica orinaria per la via del retto (essendosi trovata la regione ipogastrica in stato flemmonoso e minacciante gangrena), il malato morì dopo 10 ore, sebbene la orina fossero colate abondantemente, e alla sezione trovossi grave flogosi del tubo intestinale.

Peritonite. In un caso era consociata a *pleurite*. — In un altro era stata preceduta da *gastro-enterite*, e la morte avvenne in 4 giorni, in seguito a versamento delle materie dell'ileo nel cavo abdominale, per ulceri che erano giunte a perforarlo. Altre ulceri in fatti si trovarono nel tubo gastro-enterico e a stadj diversi. — In un terzo si complicò di *meningite*, e divenne subito fatale. — In tutti i casi il peritoneo apparve più o meno injettato, e vi era spandimento di siero ed essudazione di linfa plastica sui visceri abdominali.

In un caso in cui si ebbe quel complesso di sintomi che caratterizzano la peritonite da perforazione, si riscontrò invece la peritonite da crepatura spontanea di focolare emorragico della milza, e si vide quanto questa peritonite rassomigli a quella da perforazione, quando l'emorragia splenica è lenta, graduata, e come non resti altro criterio a differenziarla che la precedenza di febri periodiche recidive, o di gravi tifoidee (*Annali Universali di medicina*, Febbrajo e Marzo 1861).

Miserando fu il caso di una *peritonite* che, impedendo coi vivi dolori un'accurata esplorazione, e distendendo coll'essudato puriforme l'abdome, fu causa che non si riconoscesse una gravidanza, e morissero insieme la madre e il feto già a termine. Trattavasi però di una nubile, di 26 anni, che serbava il mistero sul suo stato, e dicevasi mestruata.

Gonilite. Questa affezione in un caso si era sviluppata durante una febre reumatica. Alla sezione il cavo articolare del ginocchio si trovò pieno di marcia fluida vischiosa, di color sporco, con incipiente alterazione delle superficie articolari.

Flemmone. In due individui decessi sotto questo titolo, la causa della morte si riscontrò nella *flebite* più o meno difusa. — In un caso, in cui il male aveva sede alla coscia sinistra, si trovò nel cadavere che il pus si era fatto strada lungo lo psoas fin entro all'articolazione femorale. Anche qui vi era compagna la flebite della femorale e della safena.

Ascesso. Un sessagenario morì improvvisamente per ascesso allo pareti abdominali. La necroscopia avelo ipertrofia concentrica del ventricolo sinistro del cuore, con degenerazione ateromatosa dell'arco dell'aorta, o per il tratto d'un pollice e più screpolata l'aorta stessa con travaso di sangue nel pericardio. L'ascesso era in procinto d'aprirsi nel cavo peritoneale, sicchè se il malato fosse sfuggito al primo pericolo, avrebbe incontrata in seguito una morte più dolorosa. — In una giovane l'ascesso, alla guancia, era mantenuto da *carie* della mascella inferiore che la ridusse alla tabe. — In un'altra donna l'ascesso, al collo, si trovò in relazione colla carie della prima vertebra cervicale e della parte basilare dell'osso occipitale.

In alcuni casi di ascessi sintomatici di carie delle ossa si confermò il vantaggio della injezione della *tintura di iodio*. Il rimedio a contatto di una vasta superficie piogenica non solo è ben tollerato, ma pare che modifichi il processo di secrezione e promuova lo sviluppo di bottoncini carnei (*Annali Universali di medicina*, Ottobre 1858, p. 58).

Risipola. In un tubercoloso, sorpreso dalla *risipola al braccio destro* (durante il decorso d'una pleuro-pneumonite) si trovarono le vene dell'arto tutte occupate da coaguli marciosi. — In un altro, morto per *risipola al capo*, si trovò carie della base del cranio, o flebite generale delle vene cerebrali, e meningite.

Tisi polmonare. A questo titolo, che comprende anche la *tubercolosi*, i nostri pratici sostituiscono volontieri in principio di malattia, quando l'equivoco è ancora possibile, il titolo meno spaventoso di *bronchite lenta*. — In un giovana contadino, di 20 anni, si riscontrò la degenerazione tubercolare da per tutto, sulla lamina interna del cranio, sulla meningi, nel cervello, nelle ghiandole del Pacchioni, sul pericardio, nel fegato, nella milza, sullo stomaco, sul tubo intestinale, nelle ghiandola mesenteriche, perfino nell'epididimo, vasi deferenti e vescichetto spermatiche. Era una tubercolizzazione universale. — Io un altro di 40 anni, che avea offerto cefalea gravativa e sconcerto mentale, oltre tubercoli crudi e discreti ai polmoni, si trovarono sulla pia-madre granulazioni minute, per cui si ritenne morto di meningite tubercolosa.

Complicazioni frequenti furono la pleurite, sia allo stato di aderenze più o meno recenti, sia a quello di effusione sierosa, e l'interessamento del fegato sotto forma di cirrosi o di semplice ipertrofia.

Cancro. Un uomo che morì d'improvisa grave pleurite a 30 anni mostrò alla sezione un cancro dell'intestino retto che impediva l'introduzione anche del dito mignolo; la mucosa all'intorno era ulcerata. — Altra volta l'alterazione era ad una mammella muliebre, già ulcerata. Trattavasi di un scirro della grossezza d'un uovo di gallina. La sua tessitura trovossi lardacea, scricchiolante sotto il coltello. La morte era avvenuta per apoplessia polmonare, per cui trovaronsi parecchi focolai apoplettici recenti in ambedue i polmoni, nessuno sorpassante la grossezza d'una fava. E tutto il parenchima polmonare apparve tempestato di tubercoli, per cui ebbe nuova conferma il principio anatomo-patologico della possibile associazione nello stesso individuo del carcinoma e del tubercolo.

Vizio precordiale organico. In 18 sezioni trovossi, ordinaria lesione, l'ipertrofia eccentrica o la dilatazione attiva del cuore; una sola volta l'ipertrofia concentrica. L'affezione aveva attaccato in 9 casi il ventricolo sinistro, in 3 il destro, in 5 tutto il cuore. In 11 di queste ipertrofie le valvole e li orifizj erano normali, nelle altre v'era inspessimento delle valvole, specialmente della mitrale, o insufficienza delle saccocce aortiche, o aneurisma dell'aorta. Non di rado trovossi deposito di sostanza ateromatosa nell'arteria basilare del cervello; e ancor più frequente fu la concomitanza di un'affezione al fegato od alla milza. Di solito era l'ipertrofia semplice del fegato, talvolta la degenerazione di noce moscata; una volta sola l'atrofia. — In un uomo in cui per la cattiva costruzione toracica non si potè fare una buona diagnosi, ma soltanto erasi sospettato d'aneurisma all'aorta, si trovò *pneumonite* a sinistra, *pleurite* a destra, e cuore ed aorta normali.

Anasarca. In un pellagroso, diarroico, il male proveniva da lenta enterite, e alla sezione si trovò nel *crasso* a poca distanza dell'ano *ulceri* profonde, a fondo nerastro, sur uno spazio di circa 6 dita traverse. — In due casi era sostenuto da *alterazioni del fegato*, cirrotico in uno, noce moscata nell'altro. — In altro caso sembrava conseguenza della *tabe da cacoemia*. — In due altri casi l'affezione prevalente era al *cuore*, che si trovò ora ipertrofico, ora macchiettato internamente, in specie sulle valvole, di giallo-pallido o bianco-sudicio.

Malattia di Bright. Un individuo che avea per lungo tempo sofferto disturbi all'apparato respiratorio, divenne tutto a un tratto anasarcatico, ed emetteva colle orine una grande quantità d'albumina. Morì in 25.ª giornata, e alla sezione rivelò una affusione sierosa nella cavità toracica, comunicante con un tumore esterno prodotto da carie del costato. I reni presentavano l'alterazione caratteristica.

Idrocefalo. In un caso d'idrocefalo congenito, voluminosissimo, accompagnato da *emiplegia sinistra*, la morte avvenne improvvisamente per corpo straniero (una pera) che otturò la glottide. L'idrope esisteva fra l'aracnoide e la pia-madre. I ventricoli distesi fuor di misura dal siero davano al cervello un volume doppio del normale. Era totalmente spappolato il cervelletto nel suo emisfero sinistro, e chiudeva un carcinoma fibroso grosso come un uovo nel destro.

Ascite. Nella maggior parte dei casi si era praticata la paracentesi, ma il liquido si era riprodotto. — In 4 casi l'autopsia non rivelò che *ipertrofia della milza.* — In 5 casi invece si trovò alterato il fegato. — Una donna presentò la *degenerazione del fegato adiposa*, in grado assai grave, talchè il grasso colava in gran copia da ogni parte sotto forma dell'olio di semi di lino; eppure la secrezione della bile avea potuto continuare, e soltanto era più pallida. — Due individui presentarono una straordinaria *ipertrofia dello stesso viscere*, a due altri la *cirrosi*, e in uno di questi ultimi, che morì immediatamente dopo la paracentesi, si trovò che l'arteria epigastrica d'ambo i lati, tenendo un decorso anomalo, avea dato luogo ad emorragia interna. — In altro caso l'*ascite* accompagnò una *genuina inflammazione di fegato* che finì col tempestarlo d'ascessi. — In un altro, che durava da 4 mesi, trovossi un *concremento fibrinoso otturante la vena porta* od estendentesi anche ad una delle sue maggiori diramazioni. — Una donna cachetica, travagliata da ostinata diarrea, divenne *ascitica* per lenta *flogosi* di tutta la *mucosa gastro-enterica.*

Non mancò l'*ascite saccata*, prodotta dalla conversione dell'*ovaja* in una gran borsa a molte concamerazioni della grandezza di circa un uovo di gallina. Anche in questa fu tentata la paracentesi, ma non si potè impedire la riproduzione del liquido.

Fisconia. — In un caso era costituita da degenerazione scirrosa durissima di tutta la massa intestinale. — Altra volta era un vasto ascesso all'ipocondrio destro, interessante il lobo destro del fegato. La sua membrana glissoniana formava la membrana piogenica della parte posteriore dell'ascesso, e l'anteriore era data dal diaframma. Mediante un'apertura lineare comunicava esso col piloro, per cui una parte del pus si era versato nel ventricolo. La causa di questo processo che condusse alla tabe e alla morte il paziente, sarebbe stata una caduta.

Itterizia. In un caso si trovò leggiera ascite, tracce di peritonite, il fegato diminuito di volume e in preda a degenerazione grassa, colla cistide piena di bile densissima. — In altro caso trattavasi d'itterizia acuta, accompagnata da febre con delirio clamoroso, poi coma. Trovossi anche qui il fegato diminuito di volume, colla cistide piccola e piena di bile verdognola. La porta era pervia, le sue diramazioni erano tempestate internamente di granelli finissimi, bianchi, che esaminati a un'ingrandimento di circa 80 diametri, si videro costituiti di squamette bianche, amorfe, d'aspetto calcare (litiasi della porta?)

Forma non rara, specialmente nelle donne, è quella coi titoli di *artralgia* o di *reumatismo cronico*, sebbene non sempre vi si possa chiarire una origine reumatica. Il sintomo caratteristico è il dolore agli arti, specialmente pelvici, sotto forma di granchi e di stiramenti, passeggeri sulle prime, poi durevoli in modo d'indurre posizioni incommode e bizzarre. Talvolta il dolore si sente nelle ossa, e devono queste subire realmente un'alterazione, se accaddero e si ripeterono talvolta fratture delle ossa lunghe per il solo volgersi con poca cautela nel letto. Esteriormente però non si ha alcuna mutazione nè di temperatura, nè di colore, nè di volume; soltanto le articolazioni, e particolarmente quelle delle ginocchia, sogliono alquanto ingrossarsi. La malattia preferisce i soggetti deteriorati e rachitici; non intacca le facoltà intellettuali, bensì le funzioni respiratorie, e talvolta la circolazione, e negli ultimi stadj anche l'apparato digestivo. La cute in quasi tutti questi infermi è rugosa, pallida, mancante di vitalità. La morte è di solito cagionata o da inanizione, quando pei continui patimenti sono tratti in consenso li apparecchi di assimilazione, o da eventuali sopragiunte malattie nei visceri toracici, e non è infrequente negli ultimi giorni di vita un lungo stato comatoso. All'autopsia si notò nella maggior parte un palese scoloramento delle carni, che prendono l'aspetto di foglia morta, ossa fragili da potersi tagliare col coltello, sangue povero di sostanza cruorosa e colorante.

Tra i casi che vennero battezzati col nome di *reumatalgia cronica*, è singolarissimo il seguente:

B. M. perdette la madre in fresca età per malattia di breve decorso, e il padre per scirro allo stomaco; ha un fratello vivente, sano: altri morirono bambini. La sua mestruazione, comparsa ad 11 anni, si sospese per quattro anni, dopo avere superato il vajolo a 12 anni. Ritornò il flusso abondantissimo per cessare ad un tratto, senza causa nota, a 23 anni. Maritata, non ebbe figli. Fin da ragazzina andò soggetta ad ostinate ottalmie che le si riprodussero con frequenza durante tutta la vita. Ma la sua salute sofferse assai dopo cessati i catamenii, e da quell'epoca pei dieci anni consecutivi, le comparvero in corrispondenza delle varie articolazioni, specialmente delle gambe, molti tumori (circa 50), della grossezza di un uovo di gallina, dolenti assai, anche alla minima pressione, che mantenevano il colorito della cute, che non suppurarono mai, ma che a poco a poco scomparivano insensibilmente. Cessata a 33 anni la comparsa di tali tumori, la sua salute si fece ancor più grama; fu ascitica per qualche tempo, e venne travagliata da forti dolori alle gambe, rendendosele di poi impossibile il moto. Quel che più è notevole si è che a quell'epoca incominciò ad accorgersi che tutte le parti del suo corpo, le quali prima erano piuttosto esili, s'ingrossavano gradatamente di giorno in giorno, sicchè per tre volte fu costretta a far tagliare l'anello che aveva in dito, e la sua faccia si rendeva mostruosa. Non si può dire se più andassero soggette all'ingrossamento le ossa cilindriche, le piane o le miste. Fu dichiarata cronica per *reumalalgia* e *cecità*

quasi totale nel 30 Settembre 1856. Dacchè è qui ricoverata i suoi sofferimenti non cessarono mai, e quelli che più la tormentano sono i dolori lancinanti e quasi continui in tutte le parti del corpo, specialmente alle articolazioni, che si presentano un po' tumide. Giace tutto il giorno a letto, ove non può volgersi che stentatamente, ed aiutata per lo più dalle inservienti. Ha colorito pallido, ed un aspetto veramente mostruoso per l'aumentato volume di tutte le parti della faccia. Dal sopraciglio al mento si ha la lunghezza di quasi 18 centimetri. Dall'uno all'altro angolo della mascella inferiore, passando sul mento, si misura una distanza di quasi 29 centim. E si noti che la lunghezza totale della persona non è che di 1 metro e 71 centim. È d'intelligenza un po' tarda, ma abbastanza lucida; la sua facoltà visiva è assai scarsa, diminuito l'udito: buono l'appetito, le digestioni normali: l'alvo è sempre assai tardo, aicchè stette perfino 22 giorni senza deporlo, ed è sempre d'uopo ricorrere a mezzi eccitanti per ottenere in questa escrezione una certa regolarità. Le orine sempre abondanti, sono talvolta emesse con qualche difficoltà. Gli organi del respiro non manifestano patimenti di sorta, quantunque coll'ascoltaziona si noti un'espirazione assai prolungata ed alquanto aspra in tutta la parte posteriore sinistra. Soffre di tratto in tratto di cardiopalmo; notansi alcune sospensioni dei suoni del cuore con qualche falso passo. Mai un movimento febrile. L'umore è sempre uguale ma piuttosto suscettivo alla più leggiera contrarietà.

Asma. Si dovrebbe riserbare questo nome a quei casi di difficile respirazione in cui anche un diligente esame non arriva a scoprire una materiale alterazione. Ma i nostri pratici, cui non è sempre possibile un accurato esame, si attengono al metodo vecchio, e applicano questo nome alle difficoltà di respiro di antica data e di non ovvia diagnosi. È perciò che nei cadaveri dei decessi per asma si trovarono lesioni moltiformi: *ipertrofia di cuore* semplice o accompagnata da vizio valvolare, *epatizzazione grigia dei polmoni*, *fegato ipertrofico* o *cirrotico*, accompagnato o no da ascite, lenta *pericardite*, *idrocardia* ecc.

Diarrea. In due casi, in cui il male fu ribelle ad ogni trattamento a finì colla morte, si trovò, nel primo, lenta gastro-enterite; nel secondo, infiltramento di materia cancerosa nelle ghiandole mesenteriche e nel pancreas, fegato adiposo, milza atrofica.

Diabete. — In un caso interessante di questa forma nosologica fra noi non frequente il medico assistente D.r Schivardi avea cominciato un tentativo di cura colle foglie di *coca*, e qualche miglioramento erasi già ottenuto, quando l'ammalata presa da gravissima *pleurite* in pochi giorni spirava. — Alla sezione, oltre ai caratteri propri della pleurite, non riscontrossi che un *deposito di tubercoli crudi alla sommità dei polmoni*, reperto cadaverico comune nei diabetici.

Ematemesi. In tre individui causa dell'emorragia interna si trovò essere l'ulcera perforante dello stomaco, che aveva raggiunta la grandezza d'un tre centesimi; aveva i margini callosi, irregolari e giaceva all'ordinaria sua sede, vicino al piloro. — In un altro caso, in cui l'ematemesi era rarissima ma continuo il vomito, si trovò degenerazione cancerosa del piloro, per la quale non vi passava nemmeno una penna da scrivere. Il ventricolo era molto dilatato e ingrossato di pareti per ipertrofia della tunica muscolare.

Disuria. In uno che soffriva da lungo tempo disturbi vescicali e che morì per sopravenutagli grave febre a freddo, si riscontrò il rene destro quasi interamente degenerato in sostanza adiposa. Forse non bastava alla funzione il rene sinistro, e la morte avvenne per uroemia.

Scottatura. In due casi si trovarono *guai alle meningi cerebrali;* in due altri, sebbene si trattasse di scottatura estesissima, nulla.

Passione iliaca. In un caso si è trovato (come in un altro caso che abbiamo già descritto sotto il titolo di *enterite*) l'intestino ileo, presso alla sua inserzione nel colon, attorcigliato intorno a sè stesso. La parte circostante era in preda a peritonite, la superiore dilatata e piena di gaz e di feci, la inferiore atrofica.

Le osservazioni che concernono malattie speciali (cutanee, veneree, mentali, ecc.), devono cercarsi negli appositi capitoli.

Osservazioni meteorologiche fatte nel triennio alla R. Specola astronomica di Milano, e calcolate dall'Abate Giovanni Capelli, Aggiunto astronomo.

Alle Tavole meteorologiche riguardanti li anni 1858, 1859 e 1860 mi faccio premura di aggiungere alcune curiose osservazioni relative al Gennajo 1858, e un Quadro sinottico comparativo delle malattie che dominarono nei diversi mesi di quel triennio, quale si è potuto formolare sulle relazioni dei medici dell'Ospitale e di S. Corona e sulle Tavole nosologiche da essi mensilmente rassegnate alla Direzione.

Anno 1858.

MESI	Altezze barometriche ridotte a 0° R.			Altezze del Termometro R. esterno al Nord			Temperature estreme indicate dai termometri di Rutherford				
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media	Massima	Giorni	Minima	Giorni	Media
	p. l.	p. l.	p. l.								
GENNAJO....	28. 8,57	27. 3,38	27. 11,073	+ 4°,43	— 10°,08	— 3°,021	+ 5°,00	81	— 18°,38	10	— 3°,071
FEBBRAJO...	0,17	4,34	8,947	2,78	— 8,58	— 4,534	8,95	12	— 8,56	8	— 1,578
MARZO.....	0,90	26. 8,34	8,429	18,45	— 8,13	+ 3,020	18,78	21	— 8,53	7	+ 3,318
APRILE.....	0,26	27. 8,03	8,811	12,38	+ 4,41	11,051	20,28	81	+ 3,12	4	11,560
MAGGIO.....	27. 11,10	26. 11,53	8,507	20,44	8,29	12,492	20,74	19	4,96	2	12,632
GIUGNO.....	10,23	27. 5,55	7,722	23,98	12,48	17,772	27,10	14	11,60	22	18,798
LUGLIO.....	27. 8,81	27. 2,84	27. 2,364	+ 25,19	+ 10,60	+ 17,486	85,79	18	+ 10,40	30	+ 17,752
AGOSTO.....	9,34	2,29	8,797	81,02	10,20	12,847	81,07	5	2,80	31	17,059
SETTEMBRE..	10,86	3,64	2,279	20,78	10,70	15,274	81,48	81	10,50	2	15,732
OTTOBRE....	10,27	2,78	7,592	18,64	4,53	11,813	19,48	4	+ 3,04	3	12,054
NOVEMBRE...	28. 0,12	4,66	2,639	9,80	— 2,20	3,184	10,30	20	— 3,56	10	3,245
DICEMBRE...	28. 0,27	27. 4,84	27. 8,108	7,34	— 3,30	+ 2,213	2,41	3	— 3,90	20	+ 8,148
Riassunto annuo	p. l. 28. 2,57 28 Genn.	p. l. 26. 8,34 7 Marzo	p. l. 27. 7,644	+ 25°,12	— 10°,08	+ 2°,05	+ 27°,10 14 Giug.		— 18°,58 10 Genn.		+ 2°,328

MESI	Umidità relativa col psicrometro di August			Tensione del vapore in millimetri			Giorni sereni	Quantità della pioggia o neve sciolta in millim.	Vento dominante
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media			
GENNAJO....	99°,18	11°,00	82°,535	3,32	4,11	2,957	85,1	18,05	N-O
FEBBRAJO...	97,20	56,01	85,431	5,30	4,73	3,338	10,4	0,00	N-E
MARZO.....	97,02	27,50	74,022	8,90	2,04	3,065	20,0	77,39	S-O
APRILE.....	96,64	32,23	71,684	18,03	5,47	8,811	12,0	98,01	N-E
MAGGIO.....	97,18	22,42	67,300	12,18	2,33	8,981	12,1	118,63	S-O
GIUGNO.....	91,20	26,85	57,344	18,68	8,65	11,975	21,4	66,78	N-E
LUGLIO.....	95,92	22,09	63,964	17,93	3,89	14,873	19,2	182,83	N-E
AGOSTO.....	92,17	81,83	63,580	15,65	4,31	11,844	81,1	58,20	N-E
SETTEMBRE..	24,40	41,74	69,335	14,65	8,23	14,293	81,4	41,81	N-E
OTTOBRE....	96,88	12,04	70,379	14,00	1,28	10,139	12,1	148,41	N-E
NOVEMBRE..	99,00	43,82	80,880	8,62	8,64	5,026	9,2	118,10	S-O
DICEMBRE...	98,38	43,43	86,427	7,71	8,21	4,787	11,3	70,38	N-O
Riassunto annuo	99°,18 27 Genn.	12°,04 30 Ottob.	73°,106	17,93 20 Luglio	4,14 12 Genn.	7,058	813,4	mill. 1010,29	N-E

Osservazioni.

Le vicissitudini atmosferiche del Gennajo 1858, sono state veramente straordinarie tanto per la media temperatura mensuale e pel gran numero di giorni sereni, quanto pel curioso andamento di essa temperatura di cinque in cinque giorni esplorato.

Anno 1859.

MESI	Altezze barometriche ridotte a 0° R.			Altezze del Termometro R. esterno al Nord			Temperature estreme indicate dai Termometri di Rutherford				
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media	Massima	Giorni	Minima	Giorni	Media
GENNAJO....	p. l. 28. 4,56	p. l. 27. 6,20	p. l. 27. 11,299	+ 5,72	— 4,90	+ 0,058	+ 8,62	20	— 5,40	8e10	+ 0,026
FEBBRAJO ...	0,50	3,65	8,401	12,74	— 4,70	3,944	12,91	25	— 2,60	21	4,091
MARZO	4,24	0,04	7,983	16,64	+ 1,79	8,902	20,02	8	+ 4,00	11	9,086
APRILE	27. 11,37	0,00	6,794	20,19	0,38	10,673	20,72	6	0,00	1	10,994
MAGGIO.....	7,50	0,67	8,634	18,24	6,84	12,832	20,58	24	+ 6,32	14	13,118
GIUGNO.....	9,99	3,76	8,324	23,98	11,30	16,078	24,62	27	10,40	18	16,839
LUGLIO.....	27. 10,37	27. 9,50	27. 8,129	+ 28,40	+ 12,06	+ 20,406	+ 28,90	3	+ 14,60	24	+ 20,674
AGOSTO.....	8,94	3,13	7,476	28,19	12,36	19,393	28,29	4	8,31	31	19,684
SETTEMBRE ..	10,45	0,13	7,183	21,42	7,94	14,666	24,82	10	7,71	18	15,023
OTTOBRE ...	11,23	0,34	8,247	20,28	3,04	11,926	20,68	6	2,60	27	+ 12,473
NOVEMBRE ..	28. 0,47	0,97	6,763	13,06	— 1,76	+ 5,209	13,26	2	— 2,18	14	+ 6,152
DICEMBRE ...	28. 8,57	26. 10,62	27 8,235	5,62	— 6,76	— 0,664	+ 6,02	4	— 9,36	20	+ 1,177
Riassunto annuo	p. l. 28. 4,56 10 Marzo	p. l. 26. 10,62 1 Dic.	p. l. 27. 7,431	+ 28,40	+ 5,76	+ 10,285	+ 28,90 3 Luglio		— 8,36 20 Dic.		

MESI	Umidità relativa col psicrometro di August			Tensione del vapore in millimetri			Giorni sereni	Quantità della pioggia o neve sciolta in millim.	Vento dominante
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media			
GENNAJO....	96,21	43,14	84,779	5,93	2,29	3,926	17,57	32,72	N-O
FEBBRAJO ...	96,27	23,90	71,867	7,80	2,16	4,679	17,14	64,52	N-O
MARZO	90,76	48,35	58,737	8,01	1,85	5,683	23,35	19,18	N-E
APRILE.....	84,01	23,66	65,940	11,43	2,82	7,433	18,37	84,21	S-O
MAGGIO.....	95,53	16,82	75,833	13,40	6,26	10,122	11,86	288,07	N-E
GIUGNO.....	93,66	17,64	69,535	11,89	4,07	11,166	16,65	112,05	S-O
LUGLIO.....	83,61	31,27	50,532	22,54	8,40	14,127	26,00	58,99	S-E
AGOSTO.....	92,94	28,24	61,568	20,16	8,03	13,574	24,78	97,68	S-O
SETTEMBRE ..	84,44	28,19	70,430	16,00	5,43	11,026	21,14	30,00	N-E
OTTOBRE....	96,22	30,00	79,647	13,96	4,50	10,347	13,44	209,19	N-E
NOVEMBRE ..	98, 8	26,97	78,895	10,10	2,79	5,816	14,43	49,06	N-O
DICEMBRE ...	89,34	60,48	88,406	7,19	1,84	3,846	8,74	65,36	N-O
Riassunto annuo	98,59 6 Novem.	17,64 18 Giugno	74,667	22,54 5 Luglio	1,84 21 Dic.	6,745	215,5	mill. 1157,96	S-O

Ed invero, esaminando i registri meteorologici di questo I. R. Osservatorio astronomico, che contano un periodo di 95 anni, l'aggiunto astronomo Abate Giovanni Capelli ha potuto raccogliere, che il Gennajo dell'anno 1766 diede una media temperatura di 2°,9 R. sotto lo zero convenzionale con giorni 21 di sereno; il Gennajo 1767 una media temperatura di 3°,7 sotto lo zero con 12 giorni di sereno, il Gennajo 1779 una media temperatura di 3°,0 sotto lo zero con 24 giorni di sereno, quello del 1795 una media temperatura di 3°,2 sotto lo zero con 14 giorni di

Anno 1860.

MESI	Altezze barometriche ridotte a 0° C.			Altezze del Termometro C. esterno al Nord			Temperature estreme indicate dai Termometri di Rutherford in gradi centesimali				
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media	Massima	Giorni	Minima	Giorni	Media
GENNAJO. . . .	mm 763,28	mm 730,89	mm 748,068	+ 6,15	— 6,00	— 0,144	+ 6,78	7	— 8,50	8,16 e 18	— 0,197
FEBBRAJO . . .	56,92	29,13	44,558	8,74	— 8,00	+ 0,946	10,04	29	— 3,00	3	+ 0,813
MARZO	57,57	34,66	46,618	18,39	— 2,95	8,379	18,97	31	— 4,01	11	8,409
APRILE	54,33	32,12	45,334	16,63	+ 4,31	10,811	17,03	10	+ 3,48	20	10,348
MAGGIO.	53,71	41,65	47,795	28,40	9,97	18,054	28,90	22	9,33	8	16,062
GIUGNO.	758,43	740,88	747,468	+ 30,73	+ 14,50	+ 20,727	+ 33,38	28	+ 10,56	16 e 30	+ 20,562
LUGLIO	754,13	740,78	747,770	+ 29,92	+ 18,56	+ 22,818	+ 33,22	16	+ 12,40	29	+ 22,005
AGOSTO.	52,23	43,01	47,686	29,92	14,35	22,027	30,52	27	13,85	18	21,392
SETTEMBRE . .	56,14	39,48	48,769	29,32	3,56	17,904	29,92	1	8,50	26	17,501
OTTOBRE. . . .	56,67	35,09	52,343	20,15	2,10	12,465	20,15	3 e 6	2,49	14	14,502
NOVEMBRE . .	54,51	32,34	47,543	14,48	— 1,31	6,102	14,94	29	— 1,40	8	5,389
DICEMBRE . . .	756,83	722,94	748,863	+ 12,79	— 10,70	+ 1,118	+ 13,29	10	— 13,84	22	— 0,835
Riassunto annuo	mm 763,28 9 Genn.	mm 722,94 8 Dicem.	mm 747,810	+ 30,72	— 10,70	+ 11,635	+ 33,38 28 Giug.		— 13,64 22 Dicem.		+ 11,213

1860 MESI	Umidità relativa col psicrometro di August			Tensione del vapore in millimetri			Giorni sereni	Quantità della pioggia o neve sciolta in millim.	Vento dominante
	Massima	Minima	Media	Massima	Minima	Media			
GENNAJO. . . .	98,34	29,46	84,743	6,38	1,83	3,833	14,3	40,00	S-O
FEBBRAJO . . .	95,69	10,79	73,413	8,58	0,78	3,628	11,0	25,05	N-O
MARZO	98,33	30,52	70,513	8,27	2,50	3,063	18,8	20,00	N-E
APRILE	83,62	40,32	79,758	11,60	4,00	7,663	10,6	186,00	E
MAGGIO	98,14	10,60	54,868	13,70	3,00	8,604	6,3	87,00	N-O
GIUGNO.	94,39	13,48	58,118	13,12	3,71	10,692	16,5	100,00	N-O
LUGLIO	81,03	12,98	53,322	15,29	4,38	10,378	25,0	67,00	S-O
AGOSTO	85,75	31,46	58,354	15,17	6,05	11,438	18,0	68,30	S-O
SETTEMBRE . .	99,14	37,33	71,334	13,63	0,34	10,783	11,3	120,00	S-O
OTTOBRE. . . .	98,77	18,32	75,563	12,14	1,96	6,504	16,1	35,00	S-E
NOVEMBRE . .	98,77	28,36	77,687	8,98	3,28	5,384	8,6	162,00	S-E
DICEMBRE . . .	99,71	39,86	86,086	7,62	1,44	4,348	10,0	134,00	S-E
Riassunto annuo	99,71 5 Dicem.	10,60 27 Maggio	70,637	15,43 1 Settem.	0,78 7 Febb.	7,513	184,0	mill. 1031,35	S-O

sereno, finalmente il Gennajo 1830 uóa media temperatura 3°.2 con soli 9 giorni di sereno. Fra tutti questi quello che si può riteoere simile al Gennajo 1858, riguardo alla media temperatura ed al numero di giorni sereni, si è quello del 1779, poichè la media temperatura del Gennajo 1858 si trovò di 3°.0 sotto lo zero con 25 giorni di sereno. Fatto lo stesso scrutinio relativamente al vento dominante, ha potuto conchiudere che nei Gennaj più freddi dominerebbe il vento ovest. Nel Gennajo però 1858 ha dominato il vento nord-ovest, che ritiensi generalmente

dai meteorologisti più freddo dell'ovest, essendo i paesi più freddi non al nord, ma al nord-est ed al nord-ovest. Tutto ciò può facilmente riscontrarsi dalla segnente tabelletta nella quale trovasi registrata la media temperatura mensuale, la minima e la massima, ottenute con metodi pressochè uguali, tanto rispetto alle antiche quanto rispetto alle moderne osservazioni, e dopo il 1830 anche la massima e la minima avuta dal termometrografo di Six, perfezionato dal Can. Bellani, e da quello orizzontale ad indice interno, secondo il metodo di Rutherford. Dei quali apparati le indicazioni risultano sempre eguali tra loro, perchè paragonate colle indicazioni del termometro R. in osservazione.

Gennajo.

Anni	Temperatura massima	Temperatura minima	Temperatura media mensuale	Termometrografo		Numero dei giorni sereni	Vento dominante
				Temperatura massima	Temperatura minima		
1766	+ 5°2	— 6°0	— 2°9			21	S-O
1767	+ 1°6	— 12°0	— 3°7			12	N-O
1777	+ 4°6	— 10°0	— 1°6			16	N-E
1779	+ 5°6	— 5°9	— 3°0			24	O
1789	+ 3°7	— 8°6	— 1°2			9	S-O
1795	+ 4°3	— 10°6	— 3°2			14	O
1799	+ 3°0	— 8°1	— 2°7			7	O
1812	+ 3°0	— 9°3	— 2°8			19	O
1815	+ 3°5	— 9°0	— 1°3			10	O
1825	+ 2°5	— 7°6	— 1°4			11	S-O
1826	+ 3°3	— 9°5	— 1°7			17	O
1830	+ 3°2	— 11°3	— 3°2			9	O
1836	+ 5°1	— 9°0	— 2°0	+ 5°1	— 11°3	13	E
1838	+ 3°8	— 12°7	— 1°2	+ 4°0	— 13°6	3	E
1841	+ 4°5	— 7°1	— 1°0	+ 4°8	— 8°6	17	N-E
1848	+ 4°1	— 6°5	— 1°6	+ 5°6	— 7°1	10	S-O
1850	+ 4°8	— 8°2	— 1°3	+ 4°9	— 8°7	12	N-E
1855	+ 13°8	— 12°0	— 1°2	+ 11°5	— 13°8	13	N-E
1858	+ 21°6	— 10°1	— 3°0	+ 5°6	— 12°0	25	N-O

Nel mese di Febbrajo del 1855 è stata publicata nelle Appendici della *Gazzetta Ufficiale di Milano* una nota del direttore cavaliere Carlini tendente a mostrare essere stato il Gennajo 1855 assai straordinario per la sua bassa temperatura, e fu confrontato col Gennajo 1838. Or bene se si paragona il Gennajo 1858 coi due suaccennati, risulta essere quest'ultimo ancor più straordinario di quello del 1855, non per la temperatura minima che segnò il termometro entro il corso del mese, ma per la media totale e per le variazioni delle medie parziali. In prova di ciò presento in questa tabelletta i risultati ottenuti dall'aggiunto astronomo Ab. Giovanni Capelli prendendo la media temperatura di cinque in cinque giorni.

	Gennajo 1838 media temperatura per ogni 5 giorni	Gennajo 1855 media temperatura per ogni 5 giorni	Gennajo 1858 media temperatura per ogni 5 giorni
Dall' 1 al 5	— 6 67	+ 3 24	+ 0 58
» 6 » 10	— 1 41	+ 1 55	— 3 32
» 11 » 15	— 3 84	— 6 32	— 5 68
» 16 » 20	— 3 08	— 2 59	— 2 33
» 21 » 25	— 2 66	— 4 00	— 1 80
» 26 » 30	+ 1 25	— 4 41	— 1 68
Media del giorno 31	+ 2 67	— 1 91	— 1 98

Da questa tabella si raccoglie che nel Gennajo del 1838 abbiamo avuto un freddo intenso dal giorno 6 al 25, nel Gennajo 1855 dal giorno 16 al 30, e nel Gennajo dell'anno 1858 dal giorno 6 al 30, colla differenza che si ebbe un freddo forte dal giorno 11 al 15, poi diminuì, indi aumentò dal 26 al 30. Risulta quindi che il Gennajo 1858 è stato pel nostro clima il più straordinario, il più freddo, e forse il più dannoso all'economia animale.

Nel Settembre e nell'Ottobre del 1858 dominò sul nostro orizzonte per più giorni una magnifica cometa; ma ormai è da tutti conosciuto che le stelle comete, per quanto sia lunga la loro criniera, non esercitano alcuna influenza sull'umano organismo. È da notarsi però come esse, per i fatti che si compirono nel 1859 e nel 1860, casualmente sia riuscita in Italia

Ai purporei tiranni infausta luce.

Riassunti mensuali ed annui delle Osservazioni sulla Declinazione magnetica
fatta nel 1860 dal sig. Ingegnere Corrado Bussatti, secondo Aggiunto astronomo.

MESI	ore 6 ant.	ore 2 30 p.	Massima ad ore 2 30 pomeridiane		Minima ad ore 8 antimeridiane		Media
GENNAJO . .	15° 12',4	15° 16',1	15° 19',0	1 Gennajo	15° 9',6	4 Gennajo	15° 14',2
FEBBRAJO .	11,9	17,7	20,6	17 Febbrajo	9,9	25 Febbrajo	14,8
MARZO . . .	7,9	17,2	25,0	29 Marzo	4,8	4 Marzo	12,6
APRILE . . .	7,6	17,8	21,4	24 Aprile	3,3	9 Aprile	12,7
MAGGIO . . .	6,0	15,2	19,9	31 Maggio	1,3	4 Maggio	10,6
GIUGNO . . .	10,2	21,4	27,4	30 Giugno	1,3	30 Giugno	15,8
LUGLIO . . .	16,6	27,2	35,3	31 Luglio	9,8	4 Luglio	21,9
AGOSTO . . .	22,0	32,4	40,6	7 Agosto	18,9	7 Agosto	27,2
SETTEMBRE	21,8	30,2	37,0	7 Settembre	17,6	30 Settembre	26,1
OTTOBRE . .	22,6	31,9	37,4	5 Ottobre	18,7	24 Ottobre	27,2
NOVEMBRE.	24,8	30,3	32,6	18 Novembre	22,9	1 Novembre	27,6
DICEMBRE .	26,0	28,9	34,1	10 Dicembre	24,9	3 Dicembre	27,3
Riassunto annuo	15° 15',8	15° 23',9	15° 40',6	7 Agosto	15° 1',3	30 Giugno	15° 19',8

Malattie che dominarono nei diversi mesi del triennio 1858-59-60.

1858

Gennaio. — Prevalsero le malattie dell'apparato respiratorio di natura flogistica, a diatesi alquanto intensa. Anche alle affezioni croniche si associarono facilmente malattie acute di petto. La intensità e pertinacia di queste affezioni, che si manifestarono sotto la forma della *pleuro-pneumonite*, della *bronchite*, e della *grippe*, fu rifleasibile. Per vincere le *febri intermittenti* fu necessario ricorrere allo specifico. Anche le *ottalmie* decorsero più gravi ed ostinate del solito. Fu il mese della maggiore mortalità.

Febbrajo. — La diatesi delle malattie prevalenti, che furono ancora le *affezioni di petto*, non fu molto intensa negl'infermi curati in Città; più grave in quelli ricoverati nell'Ospitale. Anche ne' malati cronici o di chirurgia si manifestarono diverse affezioni reumatico-catarrali (*la grippe*), che fecero un decorso mite e andarono facilmente a buon esito.

1859

Prevalsero le malattie infiammatorio od in specialità le affezioni degli organi del respiro. La *febre catarrale*, la *bronchite* e la *pleuro-pneumonite* furono le forme più numerose. Sebbene la diatesi di queste malattie fosse alquanto pronunciata, sì che a vincerle occorse una cura attiva, il loro esito fu relativamente felice. In ordine di frequenza, dopo le affezioni degli organi del respiro, si ebbero quelle dei tessuti siero-fibrosi sotto la forma della *febre reumatica*, poi le *gastriche* o i *morbilli*. L'andamento in generale fu regolare, non essendosi presentate speciali complicazioni.

Le malattie dominanti furono ancora le *affezioni dell'apparecchio pneumatico*. Furono altresì frequentissimi i *morbilli*, tanto nei bambini che negli adulti. L'indole delle malattie prevalenti si trovò in armonia colla stagione, che in questo mese si mantenne secca e mite. Non si ebbero casi di petecchie; e i vajolosi si limitarono a 63.

1860

Prevalsero come nel Dicembre del 1859, le malattie infiammatorie, ed in particolare le affezioni degli organi del respiro. — La *bronchite*, la *febre catarrale* o la *pleuro-pneumonite* sono rappresentate dalle maggiori cifre: le infiammazioni del tubo gastro-enterico, le febri reumatiche e le intermittenti vi fanno seguito in ordine decrescente.

L'andamento di queste malattie fu in genere regolare, di non molta gravezza, e di breve decorso. Conseguentemente la terapia impiegata non fu che moderatamente attiva.

Continuò il dominio delle malattie *infiammatorie* ed in particolare quelle dell'*apparecchio respiratorio*. — Si notarono altresì non poche *febri intermittenti* a tipo quartano associate a disturbi gastrici, ad ipertrofia di milza, ad irritazioni gastro-enteriche e bronchiali. Non furono infrequenti i casi di sofferimento *cardiaco* o di malati accolti già in stato gravissimo da rimanere solo per pochi giorni nelle infermerie. L'andamento delle malattie fu in genere regolare, e la loro diatesi non molto intensa, sì che un moderato trattamento antiflogistico bastava a conseguirne la guarigione.

Marzo. — Continuò il dominio delle affezioni dell'apparato respiratorio, sotto la forma della *pleuro-pneumonite*, alle quali, in ordine di prevalenza, succedettero le *febri reumatiche* e la *gastro-enterite*: furono scarse le febri periodiche, ma si notarono in numero saliente, in confronto degli antecedenti mesi, le *ottalmie*. In generale l'andamento delle malattie non offrì particolarità, e sebbene presentassero qualche gravezza, procedettero regolarmente, e cedettero con facilità all'ordinario trattamento antiflogistico.

Prevalsero le stesse affezioni e quelle dei tessuti siero-fibrosi, sotto la forma della *bronchite*, della *pleuro-pneumonite* e della *febre reumatica*. Continuarono i *morbilli*, cui si aggiunsero molti casi di *tosse convulsiva*.
Queste malattie non spiegarono molta gravezza; tennero in genere un decorso regolare e andarono a buon esito dietro trattamento non molto attivo. La stagione si mantenne mite, meno i giorni ne' quali si ebbe ricorrenza di vento.

Prevalsero anche le malattie flogistiche ed in particolare quelle degli organi del respiro, sotto la forma della *pneumonite*, delle *pleurite*, della *bronchite*, dell'*asma* e della *febre catarrale*; si ebbero poche febri intermittenti, e furono in numero minore del Febbrajo, le reumatiche e le affezioni sierose.

Aprile. — Con minore intensità che nel Marzo, prevalsero ancora le stesse *affezioni delle vie aeree*, quelle dei *tessuti fibrosi e membranacei*, che si riguardarono in attinenza alla vicende di temperatura, la quale si mantenne mite per un buon numero di giorni, ma con ricorrenza di freddo nelle ore mattutine.

Continuò il dominio delle *affezioni degli organi del respiro*, alle quali, in ordine decrescente, fecero seguito le flogosi *acute degli organi digerenti*, e fra queste si notarono diversi casi gravissimi con cianosi e flusso di ventre. Furono altresì numerose le *affezioni reumatiche*, che in molti casi assunsero i caratteri della febre tifoidea con migliare. Anche di *morbilli* e di *tosse convulsiva* si ebbe buon numero di casi. La stagione fu alquanto versatile.

In questo mese, che fu freddo e piovoso, prevalsero le malattie a fondo *reumatico*, interessanti l'*apparato respiratorio* e il *tubo gastro-enterico*. — Quanto all'andamento di queste malattie, non occorsero speciali osservazioni.

Maggio. — In relazione alla stagione, prevalsero le *febri reumatiche*, che si fecero numerosissime nella seconda metà del mese. In diversi quartieri della Città si manifestarono le *febri intermittenti* a tipo di terzana semplice.

Prevalsero le *affezioni reumatiche* e le *flemmasie gastro-enteriche*; non mancarono però le flogosi dell'apparato respiratorio sotto la forma della *bronchite*.

Essendo stata la temperatura alquanto varia, per intercorrenza di vento e di giornate fredde, dominarono le *febri reumatiche*, le *intermittenti*, le *affezioni gastriche*, le *bronchiti* e la *pellagra*.

Giugno. — In relazione al caldo intenso mantenutosi per alquanti giorni, prevalsero le *febri gastriche* e le *gastro-enteriti*, le *febri reumatiche*, la *pellagra*, e le *intermittenti*. L'andamento di queste affezioni fu mite, e cedettero facilmente dietro l'uso moderato degli ordinarj suasidj terapeutici.

Dominarono ancora le affezioni gastro-enteriche, sotto le forma delle *febre gastrica* e della *gastro-enterite*. Le *febri reumatiche* e le *intermittenti* tenevano il secondo posto, quanto alla frequenza. Il decorso delle malattie fu in genere regolare, ma si ebbero facili complicazioni di affezioni *tifoidee*, susseguite in specie alle gastro-enterite.

Le *febri intermittenti* e *gastro-reumatiche*, le *affezioni degli organi del respiro* e la *pellagra* dominarono pure in questo mese, in cui la temperatura appena per alcuni giorni fu alquanto elevata, essendosi del resto mantenuta assai moderata per frequenti ricorrenze di gragnuola a non molta distanza dalla Città! — Le malattie infiammatorie non furono molto intense, ed ebbero in genere un breve decorso. — Quanto alle *febri intermittenti* le maggior parte a tipo *quotidiano*, si riscontrarono complicate da irritazione gastro-enterica si che cedettero facilmente agli evacuanti e agli amaro-solventi.

Luglio. — In attinenza al caldo estivo, dominarono le *affezioni gastriche* e *gastro-enteriche* con facile flusso di ventre: si notarono anche due casi di *cholera sporadico*. L'andamento di queste affezioni fu in genere regolare e mite, ma non mancarono casi di *migliare*.

Continuò ancora il dominio delle *affezioni gastro-enteriche* con flusso di ventre e vomito. Non mancarono casi di *cholera sporadico*, che andarono quasi tutti a buon esito dietro l'uso di bevande subacide, delle polveri del Dower e del laudano.

Essendo stati pochissimi i giorni veramente caldi, prevalsero le affezioni gastro-enteriche, le intermittenti, e le reumatiche: le prime, sotto la forma della *febre gastrica*, della *enterite* e della *diarrea*; le seconde, sotto la forma della *terzana semplice*; e le ultime, sotto le forme della *miosite* e dell'*artralgia*.
Le malattie in genere furono lievi e di regolare decorso e non richiesero speciale trattamento.

Agosto. — Continuò il dominio delle malattie *gastro-enteriche*, cui in ordine di prevalenza tennero presso le *febri reumatiche* e le *intermittenti*. In Città furono frequenti i casi di *morbillo*.

Essendosi avuta una serie di giornate caldissime, interrotte da qualche soffio di vento, dominarono in modo eminente le *affezioni del tubo gastro-enterico*, le *febri reumatiche* e le *intermittenti*. Le prime si presentarono sotto la forma della *diarrea* e delle *dissenteria*; occorsero

Essendosi la temperatura mantenuta mite, con intercorrenza di giornate piovose e fredde, prevalsero le malattie del tubo gastro-enterico e le *intermittenti*. Le prime assunsero in molti casi il carattere *tifoso* con *migliare*. In genere però queste affezioni ebbero un decorso regolare

frequeali casi di *cholera sporadico*, aussegnito da somma prostrazione, e in alcuni individui da molesto pertinace tenesmo.

L'andamento in genere delle malattie fu regolare, ma non mancarono facili complicazioni di *migliare* con sintomi tifoidei tanto nelle affezioni gastro-enteriche che nelle reumatiche. La cura fu l'ordinaria, non molto attiva; buona parte delle febri intermittenti e periodo quotidiano cedettero ai purgativi: le terzane richiesero il chinino.

e andarono a buon esito con una terapia moderata. Le *febri intermittenti* si presentarono a tipo terzano e quotidiano, e la loro cura fu piu presto compiuta coi purgativi e cogli amaro-solventi che col chinino.

Settembre. — Alle affezioni degli organi digerenti, succedettero quelle dei tessuti membranacei sotto la forma dalla *febre reumatica:* furooo rari i casi di febre tifoidee con migliare.

Dominarono encora le affezioni gastro-eoteriche sotto la forma della *febre gastrica* e della *gastro-enterite*, e le *febri intermittenti* a *tipo terzano*. Non mancarono easi di affezioni dell'apparato respiratorio e di migliare, che in genere fecero un decorso regolare con esito felice.

In questo mese, che fu alquento versatile, le affezioni predomioanti per abbassameoto di temperatura e per ricorrenti piogge, furono le *febri reumatiche* con apeciale patimento del tubo gastro-enterico, espresso in molti easi da *enteralgie* e da *disenterie* di lungo decorso. La *migliare*, comparsa in diverse malattie, costitui nna complicazione di qualche grevezza.

Le *febri intermittenti* furono in particolar modo frequenti nei quartieri el sud (P. Romana e P. Ticinese). La maggior parte di queste a tipo terzano, richiesero l'uso dal chinino.

Ottobre. — Tornarono a prevalere le malattie dell'apparato gastro-enterico, parecchie delle quali assunsero i caratteri della *febre tifoidea con migliare*. Le *periodiche* e le *bronchiti* furono le forme morbose che in detto mese tennero il accondo posto, quanto alla frequenza.

Le malallie prevelenti aveveno sede nell'*apparato della digestione;* a queste in ordine di prevalenze auccedettero le *febri intermittenti*, poi le *affezioni delle vie aeree*.

Le malattie abdominali, presentatesi sotto la forma di *febre gastrica*, di *gastro-enterite* e di *diarrea*, non ebbero in genere un decorso grave, ma elcuna di esse andarono complicate e sintomi tifoidei elie resero alquanto grave la malattie.

Anche le *febri intermittenti* erano nella maggior perte consociate ad effezione gastrica, al che la loro cura venne in genere condotta e buon esito mediante i purgenti e li amaro-solventi.

Le malattie dell'epparato respiratorio ereno limitate ed effezioni bronchiali di poca intensità, e fecero un breve decorso.

Fra le malattie contegiose, si ebbero casi di vajolo e di petecchie, nel limitato numero di 25 dei primi, e di 11 dei secondi.

Essendosi avule ricorrenti piogge, dominarono le malattie dei tesauti membranacei, sotto la forma della *febre reumatica e catarrale*. Anche le *febri intermittenti* e le *enteropatie* figurano in numero rilevante nelle Tavole nosologiche di detto mese, dalle quali rilevensi allresi numerose le indicazioni dell'*angioidesi sanguigna*.

Novembre. — Prevalsero le affezioni degli organi del respiro, sotto la forma della *bronchite*, della *febre catarrale* e della *pleuro-pneumonite*.

Nalle febri reumaticha, nelle tifoidee, ed anche in alcune malattie toraciche, si osservò la comparsa della *migliare:* al freddo intenso intempestivamente apparso negli ultimi di Ottobre e nei primi giorni di questo mese, venne attribuita la precoce manifestazione delle malattie degli organi dal respiro.

Le malattie che prevalsero furono quelle dell'*apparato pneumatico;* poi le effezioni *gastro-enteriche* e le *reumatiche;* poi la *febri intermittenti*. Vennero allresi indicate con qualche frequanza le *congestioni cerebrali*. Non ai ebbero che 20 malati di vajolo, nessuno di petecchia. Le natura delle malattie prevalenti si troverebbe in accordo colla stagione, che nel Novembre seguì le sue fasi senza rapidi cambiamenti termometrici.

Alle affeziooi gastro-enteriche e elle fabri reumaticbe, prevalenti nel prossimo passato Ottobre, aucce-dettero le flogosi dell'apparato respiratorio, sotto le forma dalla *bronchite* e della *febre catarrale;* scomparvero le fabri tifoidee e le migliari; e elle intermittenti a tipo terzano, tennero presso le *quartane*, complicate a diverse auccessioni morbose dei visceri abdominali.

Le malattie non furono molto gravi, e conseguentemente moderato fu il loro trattamento.

Dicembre. — Continuò il dominio delle malattie jemali comparse nel Novembre, me fu meno fre-

Furono ancora prevalenti le malattie *inflammatorie* dell'*apparato pneumatico*, poi le *reumatiche*, le

Prevalsero le affeaioni dei tessuti mucosi e siero-fibrosi. Fra le prime primeggia le *bronchite;* fra le se-

quente la forma tifoidea con migliare. Le malattie prevalenti non spiegavano molta gravezza; regolare fu il loro andamento, e moderato il trattamento impiegato a vincerle.

affezioni *gastro-enteriche* e le *intermittenti*.

L'andamento di queste malattie fu in genere regolare e non molto grave, sì che il trattamento impiegato fu moderatamente attivo, e l'esito piuttosto felice.

conde, la *febre reumatica;* malattie in accordo coll'influenza della stagione jemale.

In numero proporzionatamente minore ai mesi antecedenti emergono le affezioni dei visceri abdominali, e pochissime le febri periodiche.

Operazioni di alta chirurgia eseguite nel triennio 1858, 1859 e 1860.

TITOLO DELL' OPERAZIONE	Nell'anno 1858			Nell'anno 1859			Nell'anno 1860			Nel triennio		
	Guariti	Morti	Totale	Guariti	Morti	Totale	Guariti	Morti	Totale	Guariti	Morti	Totale
Erniotomia ombilicale	—	1	1	—	—	—	1	1	2	1	2	3
» inguinale.	5	13	18	3	7	10	9	7	16	17	27	44
» crurale	4	5	9	7	3	10	9	5	14	20	13	33
Cistotomia	7	2	9	5	3	9	3	3	6	16	8	24
Litotripsia	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1
Trapanazione	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1
Ampotazione di antibraccio . .	—	1	1	—	—	—	2	—	2	2	1	3
» di braccio	2	1	3	4	1	5	6	2	8	12	4	16
» di coscia	5	1	6	2	—	2	5	3	8	10	6	16
» di gamba	5	2	7	5	3	6	6	7	13	14	12	26
Disarticolazione di parte di dito	7	—	7	8	—	8	11	1	12	26	1	27
» di dito	17	—	17	23	—	23	18	—	18	58	—	58
» di mano	2	—	2	1	—	1	—	—	—	3	—	3
» di piede	—	—	—	—	—	—	2	—	2	2	—	2
Legatura dell'arteria radiale. .	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1
» dell'omerale	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1
» della femorale	1	1	2	—	—	—	—	1	1	1	2	3
Lariogo-tracheotomia.	—	—	—	—	1	1	1	—	1	1	1	2
Toracentesi	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1
Semicastrazione	2	—	2	1	1	2	—	1	1	3	2	5
Resezione sottoperiostea	—	—	—	—	—	—	2	—	2	2	—	2
Tenotomia	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1
Fistola all' ano	8	—	8	12	1	13	9	—	9	29	1	30
Perforazione della vagina	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Esportaz. di polipo al naso. . .	2	—	2	4	—	4	3	—	3	9	—	9
» » al retto. . .	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1
» » al condotto auricolare	—	—	—	—	—	—	2	—	2	2	—	2
» di tonsille	6	—	6	8	—	8	3	—	3	17	—	17
» di epulide	3	—	3	1	—	1	1	—	1	5	—	5
» discirro alla mammella	2	2	4	4	—	4	3	2	3	9	4	13
» di ulcera cancerosa .	13	1	14	5	—	6	10	—	10	29	1	30
» di lupia	3	1	4	10	1	11	6	1	7	19	3	22
» di tumore cistico . .	18	—	18	6	—	5	6	—	6	30	—	30
» di tumore fibroso . .	3	1	4	1	—	1	1	1	2	5	2	7
» di tumore lipomatoso	5	—	5	2	—	2	3	—	3	10	—	10
» di telangiectasia . . .	9	—	9	2	1	3	1	—	1	12	1	13
» di cancro epiteliale .	4	1	5	—	—	—	—	—	—	4	1	5
Somma	136	34	170	113	22	137	133	38	161	374	94	468

Osservazioni.

Se sopra 80 *erniotomie* si ebbero 42 morti, non deve far maraviglia. Trattasi di operazione per sè molto delicata e grave, resa ancor più grave dallo stato in cui ci arrivano li ammalati. Il tempo decorso dalla strozzatura dell'ernia, i maneggi non sempre opportuni inutilmente stati tentati a casa, li incommodi d'un viaggio più o men lungo, sono causa dell'infausto esito dell'operazione, la quale il più delle volte si eseguisce con vera sfiducia. Quasi sempre si è trovato il viscere fuoruscito già tocco da gangrena. L'operazione è d'ordinario praticata per urgenza dai chirurghi di guardia, e perciò si riparte sopra un largo numero di chirurghi.

Le *cistotomie*, essendo operazioni di elezione, sortirono all'incontro esito favorevole. Di 24 operati 16 guarirono. Fra i morti vi furono bambini onorevolmente deperiti, ma che fu d'uopo operare nella speranza di sottrarli ad insopportabili patimenti. — Fra i guariti notaremo una ragazza, il cui calcolo aveva per nucleo una forcella introdotta per l'uretra nella vescica. Fu operata col taglio uretro-vaginale.

Quanto all'esito delle *amputazioni*, giova ricordare che il maggior numero fu in casi di lunghe e gravi malattie, sopra individui logorati da larghe perdite; il che giustifica la mortalità di oltre un terzo. — Un amputazione di coscia fu sostenuta da un ammalato cui si era già praticata la legatura della femorale.

La *legatura* della femorale, che ebbe esito infausto nel 1858, fu tentata in un caso d'aneurisma popliteo, dopo avere inutilmente esperita la compressione digitale (*Annali Universali di medicina*, Novembre 1858).

Delle *semicastrazioni* una per idrosarcocele sinistro, in un negoziante di vino di 65 anni, fu fatta dal D.r Gherini, mediante l'*ecraseur* di Chassaignac. Sebbene l'esito fosse felice, l'operatore si persuase della preferibilità del processo di semicastrazione usato nell'Ospitale, consistente nella legatura totale del cordone spermatico, come più semplice, più spiccio, più sicuro e meno doloroso (*Annali Universali di medicina*, Febbrajo 1859).

La *perforazione da vagina* fu praticata in ragazza di 16 anni, non ancora mestruata, che soffriva dolori all'epigastrio ed al sacro, in cui si trovò che ad un breve canal verginale succedeva un tumore, in parte elastico e fluttuante, ove non era alcuna traccia di *muso di tinca*. Incisa dal D.r Taramelli la parte più prominente di quel tumore con un semplice bistori retto, ne uscì una bella quantità di umore denso, inodoro, color di cioccolata, che si riconobbe per sangue mestruo stato arrestato nell'utero, e la ragazza ne ebbe pronto sollievo.

Avendo però questa fatto un disordine dietetico, si destò una metro-peritonite violenta, a cui dovette soccombere in pochi giorni.

Io mi sono passato in questa Tavola, come di operazioni di minor conto:

1. Degli *idroceli*, tanto trattati palliativamente colla puntura, quanto radicalmente colla injezione iodata, sebbene il loro numero sia considerevole, e se ne sia ottenuto il miglior successo.
2. Delle *paracentesi* dell'addome, frequentissime nelle divisioni mediche.
3. Dei *fimosi e parafimosi:* di queste un buon numero si pratica nelle divisioni dei venerei, e con ottimo risultato.
4. Di diverse *cuciture* per vaste ferite.
5. Delle *ragadi* all'ano, curate e guarite con profonda spaccatura degli sfinteri.
6. Delle molte *lussazioni* ridotte.

Merita però ricordo un caso di vasto *idrope saccato*, guarito colla *puntura* ed *injezione iodata*. Il tumore, del volume di una testa d'uomo, si ridusse, con quattro operazioni, al volume costante di un pugno. L'operazione fu eseguita per la prima volta in quest'Ospitale nella Sala Maddalena dal D.r Veruer, in concorso dei signori Taramelli e Marieni. Fu poi nello stesso triennio ripetuta con esito egualmente favorevole da altri. — Merita pure menzione una *laringotracheotomia* felicemente eseguita dal D.r Tassani in una bambina, cui era entrato nelle vie aeree un seme di cocomero. — Nè voglio tacere il tentativo fatto dal D.r Gherini, in una *pseudoartrosi* del femore destro, di eccitare l'inflammazione adesiva, perforando i 2 monconi col trapano e

introducendo nei fori chiodetti d'avorio (*Metodo di Dieffenbach*). L'individuo soccombette 3 giorni dopo; ma si vide all'autopsia che la consolidazione dei due monconi era stata impedita dall'intromissione di una parte del muscolo vasto esterno (*Annali Universali di medicina*, Febbrajo e Marzo 1862).

Fra i casi di *morte* ne abbiamo uno *per inalazione di cloroformio*, il primo di tal genere che siasi verificato in questo grande Ospitale, ove da tanto tempo e così largamente si fa uso di anestetici nelle operazioni chirurgiche. È mio dovere d'informarne minutamente i lettori.

Il 24 Gennajo 1859 veniva accolto nell'infermeria S. Giacomo un contadino di 30 anni per grave flemmone alla mano e al braccio destro, conseguenza di morsicatura d'un vitello. Il pronto e attivo metodo antiflogistico circoscrisse il flemmone alla mano, e vinse alcuni sintomi di petto (tosse forte con sputo striscіato di sangue) che gli si erano aggiunti. Ma in seguito ad aperture e contro-aperture, per dar esito al pus, si riconobbe esser caduta in necrosi la prima falange del dito medio, e doversi per conseguenza disarticolare dal corrispondente osso del metacarpo. Il curante D.r Questa decidevasi il 7 del successivo Marzo all'operazione, e poichè il paziente vi si prestava con molta ripugnanza, pensò di assopirlo col *cloroformio*, non trovando a ciò alcuna controindicazione. L'operando da 20 giorni e più si trovava in perfetto benessere generale. L'amministrazione del *cloroformio* fu fatta al solito, con pannolino imbevuto dell'anestetico e sottoposto al naso del paziente in modo che potesse a un tempo inspirare aria atmosferica e *cloroformio*. Fatte poche aspirazioni il paziente si dibattè alquanto, gridando, come per sottrarsi alla *cloroformizzazione*, ma ben presto cadde nell'anestesia, senza pure offrire li ordinari moti convulsivi. Allora si levò, come superfluo, il pannolino dal naso, e il chirurgo ajutante ebbe in 4 minuti compita la disarticolazione, senza difficoltà nè accidenti di sorta. Se non che si vide impallidire il malato, e il dottor Gritti notò che, mentre continuava il respiro, era cessata la pulsazione della radiale. La pupilla apparve dilatata e immobile, il bulbo dell'occhio arrovesciato in alto sotto le palpebre socchiuse; al battito cardiaco sostituito un fremito incerto. Subito si spruzzò d'acqua fresca il viso del paziente, al che egli rispondeva con profonde inspirazioni e quasi con singulti; si provocò in lui con alterne compressioni del torace una respirazione artificiale; gli si bagnarono con aceto e con spirito di vino le labra, la fronte, le tempia. Tutto inutilmente. L'aspetto si faceva sempre più cadaverico, la respirazione a singulti più radi, il calore meno sensibile, talchè si ricorse anche alla cera lacca versata accesa sulla regione precordiale, ai bottoni roventi applicati alla stessa regione e alla pianta dei piedi, e finalmente all'injezione dell'aria nei polmoni; ma sempre senza frutto. Si pensò anche all'insuflazione del gas ossigeno e all'elettrizzazione, ma disgraziatamente non ci erano in pronto i mezzi.

Da questo schietto racconto emerge che tanto nell'amministrare il *cloroformio*, come nel rimediare all'asfissia dal medesimo cagionata, si procedette nei modi voluti dalla scienza. L'amministrazione fu fatta dal dottor Gritti, licenziato operatore dall'I. R. Istituto chirurgico di Vienna, il quale non solo si era resa famigliare questa operazione, ma l'aveva anzi scelta per tema della disertazione di laurea. Il fatto stesso che qui da lungo tempo si assopiscono col *cloroformio* li operandi, senza che mai abbia avuto luogo una simile disgrazia (sebbene talvolta si abbiano sotto mano individui grami e occorra di tenerli assopiti lungamente), prova che si sa adoperare li anestetici a dovere. Del resto casi di morte per inalazione di *cloroformio* si verificarono nelle più celebrate cliniche del nuovo e dell'antico mondo, e il dottor Gritti ne vide uno nel citato Istituto chirurgico di Vienna. Dalla sezione cadaverica, a cui io stesso interveniva, non si rilevò alcuna di quelle morbose condizioni che controindicano l'amministrazione del *cloroformio*. Bisogna dunque concludere che il deplorato avvenimento fu una imprevidibile accidentalità. Tuttavia per corrispondere alle superiori sollecitudini la Direzione richiamò a più esatta osservanza l'obligo, che hanno i chirurghi di questo Ospitale, di premettere regolare consulto ad ogni operazione chirurgica di qualche entità, e si aggiunse che i *consulenti debbano farsi carico di stabilire non solo la convenienza e il metodo dell'operazione, ma anche se sia il caso di assopire l'operando col cloroformio* (N. 1967). Veniamo ora all'autopsia, che fu istituita 30 ore dopo la morte.

Testa. — Cuojo capelluto alquanto congesto; cranio a grosse pareti; sangue fluido in discreta quantità nei seni delle meningi. Pia-madre a sinistra un po' più ricca di sangue venoso che a destra. La sostanza cerebrale bianca, anemica; la grigia, poco distinta; mezz'oncia di siero trasparente nei ventricoli laterali; corpi striati, talami ottici, ecc., alquanto pallidi. *Peduncoli cerebellari congesti* al punto di partenza del nodo del cervello; cervelletto anemico; consistenza della massa cerebrale normale.

Petto. — Aderenze pleuritiche d'antica data d'ambo i polmoni alla parte posteriore ed alla diafragmatica, con prevalenza nel sinistro. Qualche oncia di siero trasparente nella detta cavità.

Il parenchima del polmone sinistro offre un colore rosso cupo in tutta l'estensione; è soffice, crepitante, elastico, leggiero. I bronchi presentano un rossore pavonazzo della mucosa, rossore che si propaga in parte fino alla trachea; il lume dei bronchi è libero con poco muco in essi raccolto.

Il parenchima dell'altro polmone è meno rosso, più soffice, più voluminoso; i bronchi meno rossi e liberi da muco. Odorati, non danno segni della presenza di *cloroformio*. La laringe e la glottide sono normali, libere; e nella trachea trovansi poche bolle d'aria e muco.

Il pericardio libero; il cuore floscio, la sua carne pallida; le pareti del sinistro ventricolo grosse; quelle del destro alquanto sottili, e la sua cavità piuttosto dilatata. Sistema valvolare normale. Nella cavità non vi è sangue nè liquido, nè raggrumato; appena appena ne sono bagnate le pareti. Lungo l'aorta vi è poco sangue, fluido anch'esso, come pure lungo la vena cava.

Abdome. — La cavità peritoneale è libera; non vi si trova che un bicchiere e mezzo di siero citrino. Il fegato è voluminoso, compatto, di colore rosso cupo alla superficie; la cistifellea mediocremente dilatata da bile: la milza è voluminosa, fragile e turgida di sangue nero. I reni sono alquanto grossi e straordinariamente congesti, di modo che a stento si distingue la sostanza corticale da quella delle piramidi pel sangue di cui sono imbevute; vuotati di questo sangue e lavati, lasciano scorgere il parenchima renale allo stato fisiologico.

Lo stomaco è assolutamente vuoto, pallido; li intestini distesi da gaz e pallidi; la vescica orinaria quasi vuota.

In nessuna parte del corpo si potè trovare sangue coagulato. Ove esso esisteva, era nerastro, leggermente attaccaticcio, e sempre fluido.

Corso di operazioni chirurgiche date nel 1860 nell'Ospitale Maggiore.

La Direzione, nel Marzo del 1860, trovando più che mai necessario di mantenere esercitato e pronto agli eventuali bisogni della patria il personale sanitario, richiamò in vigore un'antica disciplina, secondo la quale il chirurgo primario anziano di quest'Ospitale deve tenere annualmente un corso di operazioni chirurgiche, e interessò il cavaliere D.r Ambrogio Gherini, perchè volesse egli quanto prima darvi principio, avendo speciale riguardo a quelle operazioni di cui poteva presentarsi maggiore il bisogno in caso di una nuova guerra co' nemici del nostro paese.

Il cavaliere Dott. Gherini, con quell'amore che ha sempre mostrato per la scienza e per l'istruzione, accettò subito la proposta, e assistito dai chirurghi ajutanti Bossi e Fumagalli, e servito dai portantini e dal custode della *brugna*, diede non solo ai medici e chirurghi dello Stabilimento, ma a quanti desiderarono intervernirvi, il corso d'operazioni che appare dal seguente programma.

Legatura delle arterie — carotide primitiva — succlavia, alla sua uscita dal triangolo degli scaleni — ascellare — omerale — radiale ed ulnare, al terzo inferiore dell'antibraccio — iliaca esterna — femorale superficiale.

Amputazione — d'omero e d'antibraccio — di coscia e di gamba.

Disarticolazione — della mano — della gamba — dell'omero — della coscia — del piede, totale — secondo Pirogoff e Syme, e parziale — tarso-metatarsiana, secondo Lisfranc, o tarsiana, secondo Chopart.

Resezione — del corpo della mascella inferiore — del capo articolare dell'omero.

Trapanazione.

Laringotomia.

Cistotomia.

Le lezioni furono incominciate con notevole concorso di studiosi il 19 Marzo di quell'anno, continuate ogni lunedì, mercoledì e sabato della settimana alle ore 3 pomeridiane, e terminate il 9 Luglio successivo.

La Direzione coglie volontieri questa occasione per esprimere publicamente al cavaliere Dottor Gherini e a' suoi degni ajutanti la propria gratitudine.

19

PROVENIENZA DEI MALATI

PROVENIENZA DEI MALATI NEGLI ANNI 1858, 1859 E 1860 SECONDO I DIVERSI DISTRETTI E LE DIVERSE PROVINCIE.

Provincia di Milano.	1858	1859	1860
Distr.° 1.° Milano (Distr. e Città N.	13,320	17,004	14,849
» 2.° Milano . . . . »	2,373	2,228	2,137
» 3.° Bollate . . . . »	938	1,179	1,075
» 4.° Gorgonzola . . . . . »	640	330	713
» 5.° Melegnano . . . . . . »	623	698	638
» 6.° Monza . . . . »	634	367	778
» 7.° Vimercate . . . . . . »	242	197	238
» 8.° Barlassina . . . . . . »	420	390	609
» 9.° Carate . . . . »	134	113	133
» 10.° Busto Arsizio . . . . »	291	198	317
» 11.° Cuggiono . . . . »	496	438	430
» 12.° Gallarate . . . . »	236	229	211
» 13.° Somma . . . . »	76	83	94
» 14.° Saronno . . . . »	777	886	1,036
N.	23,440	24,762	23,282
Provincia di Como.			
Distr.° 1.° Como. . . . . N.	10	7	14
» 2.° Como. . . . . »	24	10	5
» 4.° Cantù . . . . »	234	276	315
» 5.° Appiano . . . . »	116	84	108
» 7.° Menaggio. . . . . . . »	—	1	—
» 8.° Porlezza . . . . »	1	—	2
» 9.° S. Fedele . . . . . . »	—	—	1
» 10.° Lecco. . . . . »	33	43	36
» 11.° Oggiono . . . . »	33	34	44
» 12.° Brivio . . . . »	62	33	46
» 13.° Missaglia . . . . »	37	49	78
» 14.° Canzo . . . . »	46	33	66
» 15.° Bellano. . . . . »	8	9	10
» 16.° Varese . . . . »	25	13	8
» 17.° Arcisate . . . . »	12	3	16
» 18.° Tradate . . . . »	31	21	30
» 19.° Gavirate . . . . »	73	47	87
» 20.° Angera . . . . »	39	28	28
» 21.° Luino . . . . »	20	13	10
N.	886	748	924

Provincia di Pavia.	1858	1859	1860
Distr.° 1.° Pavia . . . . . . N.	380	398	523
» 2.° Bereguardo. . . . »	81	74	62
» 5.° Abbiategrasso . . »	1,397	1,312	1,348
» 6.° Binasco. . . . . . »	995	1,063	1,021
N.	2,853	2,847	2,734
Provincia di Bergamo.			
Distr.° 4.° Zogno . . . . . . »	1	—	—
» 8.° Almenno S. Salv.° »	—	—	2
» 11.° Treviglio . . . . . »	41	32	45
N.	42	32	47
Provincia di Lodi e Crema.			
Distr.° 7.° Pandino . . . . . N.	23	36	67
Comuni non aventi diritto . N.	11	7	8
Infermi senza stabile domicilio »	308	257	77
Riassunto.			
Dalla Provin.a di Milano . . N.	23,440	24,762	23,282
» » di Como. . . . »	886	748	924
» » di Pavia . . . . »	2,853	2,847	2,754
» » di Bergamo . . »	42	32	47
» » di Lodi e Crema »	23	36	67
Da Comuni non aventi diritto »	11	7	8
Infermi senza stabile domicilio »	308	257	77
N.	27,563	28,689	27,159
Nell'anno 1857 . . . . »	27,404		
Differenza in più nel 1858 . N.	159		
Nell'anno 1858. . . . . N.		27,563	
Differenza in più nel 1859. . »		1,126	
Nell'anno 1859 . . . . »			28,689
Differenza in meno nel 1860 »			1,530

Osservazioni.

A complemento del protocollo d'accettazione e per metterlo in maggiore accordo coi regolamenti, la Direzione nel Giugno 1858 (N. 3825) ordinò che nel bullettone, di cui è munito ciascun ammalato, si aggiunga l'indicazione del medico o del chirurgo dal quale venne steso

l'attestato di malattia, con cui l'ammalato stesso si presentò all'accettazione. E nel Febbrajo 1859 (N. 1125), ordinò che nel bullettone si indichi anche il mezzo con cui l'infermo fu trasportato all'Ospitale, affinchè la Direzione possa all'occorrenza meglio rispondere alle Autorità politiche e alle Rappresentanze comunali intorno allo stato in cui fu accettato l'infermo e alle circostanze che potevano ostare al di lui rinvio.

Merita attenzione il fatto che in ciascun anno più d'una metà dei malati accolti in questo Ospitale si indicano provenienti dalla città di Milano e dal suo distretto. Ma per tali è certo che passano molti che neppure appartengono all'ex ducato di Milano; piemontesi, piacentini, svizzeri, trentini ecc. che trovandosi per motivo di professione e per caso a Milano, si confusero per mezzo dei congiunti o dei conoscenti loro colle famiglie dei cittadini e se ne appropriarono i diritti.

Del resto, anche a sensi delle nostre Norme d'accettazione, li ammalati di qualsiasi paese che accidentalmente ammalano in alcuni dei Comuni dell'ex-Ducato, possono, se miserabili e affetti da malattie curabili, farsi curare gratuitamente nel nostro Ospitale. La civiltà crescente, i vincoli internazionali che si rendono ogni giorno maggiori, lo spirito di carità che va facendo di tutte le nazioni una sola famiglia, hanno ormai generalizzato la pratica del reciproco gratuito trattamento per li ammalati esteri miserabili. Così il Governo austriaco nel 1858, abrogando l'ordinanza 18 Giugno 1847 della Cancelleria aulica riunita, aveva disposto che per i miserabili francesi che si accogliessero negli ospitali e nei manicomj della monarchia austriaca, si dovessero ripetere dal loro Governo le spese di cura e trattamento, come il Governo austriaco le avrebbe sborsate per i suoi sudditi miserabili ricoverati nei nosocomj e manicomj francesi: ma il nostro Governo, nel Luglio 1860, dichiarò che per i malati e mentecatti francesi si poteva chiedere il ripatrio ed il rimborso delle spese dai parenti che fossero in grado di sostenerle, ma che per i miserabili stava il sistema della cura gratuita reciproca. Ora anche il Governo austriaco, messosi d'accordo col nostro Governo, ha dato le disposizioni necessarie ai funzionarj dell'Impero perchè li individui appartenenti al nostro Regno, i quali vengono colpiti da alienazione mentale o da altra malattia sul territorio austriaco, e che abbiano quindi bisogno d'assistenza, siano ricevuti negli ospitali austriaci e curati al pari degli indigeni sino al momento in cui possano rientrare nel loro paese con sicurezza della loro salute e di quella degli altri, senza che il Governo italiano od il Comune d'origine degli individui in tal modo assistiti siano tenuti a retribuir cosa alcuna per le spese di cura e trattamento, ogniqualvolta sia constatato, col mezzo di documenti o di dichiarazioni ufficiali, che essi medesimi o le persone tenute a prestar loro li alimenti, siano sprovisti dei mezzi di sodisfare alle spese cagionate agli ospizii. Per reciprocità il nostro Governo ha preso impegno alla sua volta di disporre che i sudditi austriaci, colpiti da alienazione mentale o da altra malattia, mentre si trovano sul territorio del Regno, vengano accolti e curati negli ospitali italiani come i nazionali, fino a che non siano in stato di far ritorno al loro paese senza pericolo di loro stessi e degli altri; e che non sia reclamata cosa alcuna dal Governo austriaco o dal Comune d'origine per l'assistenza prestata a tali individui, quando risulti dai documenti o dalle informazioni officiali che essi od i parenti obligati a mantenerli difettino dei mezzi di pagare le spese fatte in causa loro dagli ospizj in cui furono accolti. Si è poi dichiarato da una parte e dall'altra doversi ritenere che l'efficacia di tali disposizioni abbia ad avere principio retroattivamente dal 1.° Gennaio 1861 in avanti.

Tutto questo però non vale per i malati cronici, le spese dei quali, se miserabili, incombono ai rispettivi Comuni. Lo Stato, como successo al fondo del dominio, si addossa le spese per i cronici miserabili provenienti da paesi coi quali fu convenuta la reciprocanza di ricovero e di cura.

Il lettore avrà notato che nella Tavola di provenienza dei malati si conservò l'antica divisione del territorio Lombardo. L'ho fatto per semplicità ed uniformità di nomenclatura, essendo del resto notorio a tutti che, giusta la legge sull'ordinamento comunale e Provinciale 23 Ottobre 1859, posta in attività col 1.° Gennaio 1861, le diverse Province si suddivisero in Circondari e Mandamenti, il Distretto V di Pavia (Abbiategrasso) divenne il Mandamento I del Circondario V di Milano, una gran parte della Provincia di Lodi diventò il Circondario II della Provincia di Milano, e il Distretto di Pandino della stessa Provincia di Lodi diventò il Mandamento III del Circondario II della Provincia di Cremona.

Ho omesso in quest'anno il solito Prospetto del rapporto fra i malati inviati a quest'Ospitale e la popolazione delle località invianti, non essendomi sembrato necessario a convincerci maggiormente che da Milano e dalle sue adjacenze, specialmente nella bassa pianura, viene mandata all'Ospitale maggiore di Milano una proporzione più forte d'ammalati.

Ho parimente tralasciato di compilare il Prospetto de' malati stati qui inviati nel triennio 1858-59-60 da Comuni già proveduti d'un piccolo nosocomio, avendo riconosciuto nei passati Rendiconti, che dai medesimi viene a questo Ospitale una proporzione d'ammalati assai tenue. D'ondo il voto più volte ripetuto che abbiano a moltiplicarsi li Ospitali comunali e distrettuali a sollievo di questo troppo affollato Ospitale.

PERSONALE

Impiegati addetti alla Direzione dell'Ospitale maggiore di Milano.

Tosto che la Direzione dell'Ospitale s'accorse che l'I. R. Luogotenenza, nelle Piante che venne approvando dopo il 1855, erasi mostrata più larga e generosa in armonia alle cresciute esigenze dei tempi, talchè l'Ospitale, che prima era oggetto d'invidia ad alcune Cause pie sorelle, ambiva, sotto il rapporto degli stipendi, di essere inalzato al loro livello, e specialmente d'essere uguagliato alla locale Amministrazione, non essendo minori per importanza le sue incombenze, nè minori i bisogni o i titoli di merito de' vari suoi impiegati, presentò un progetto di modificazione e di complemento alla Pianta del 1855 (Dicembre 1856).

La conseguenza di questa domanda (non certamente conforme all'aspettazione) vedesi nel Quadro che segue, ove ho messo a confronto la Pianta degli impiegati della Direzione approvata nel 1855, e la Pianta approvata nel Dicembre 1858, alla quale era premessa però l'avvertenza che i nuovi soldi dovevansi ritenere decorribili fin dal 1.° Gennajo dello stesso anno, avuto riguardo alla condizione di altri pii Istituti che già da tempo godevano i miglioramenti loro acconsentiti.

Pianta del 1855 approvata colla Luogotenenziale Determinazione 20 Gennaio detto anno	Onorario annuo in lire austriache	**Pianta del 1858** approvata colla Delegatizia Ordinanza 28 Dicembre detto anno	Onorario annuo in fiorini	**Osservazioni**
Direttore	4500	Direttore	1925	Negli emolumenti non vi fu variazione. Spetta al Direttore l'alloggio in natura; tanto all'Ispettore quanto al suo aggiunto, fasci 80 di legna, libbre 48 di candela ed un'indennità di austriache L. 700 o di fiorini 245 per l'alloggio; a ciascuno degli inservienti, una livrea.
Segretario	2100	Segretario	1050	
Cancellista	1400	Officiale di Cancelleria	630	
Accessista	1000	Accessista	420	
Alunno d'ordine gratuito	...	Praticante	...	
Portiere	750	1.° Inserviente	280	
Inserviente	650	2.° »	265	
		3.° »	265	
Ispettore medico-chirurgo	2600	Ispettore	980	
Vice Ispettore medico-chirurgo	2000	Ispettore Aggiunto	770	
Archivista Protocollista	2000	Archivista Protocollista	910	
Cancellista Rubr. Speditore	1400	Cancellista Rubric. Speditore	560	
Accessista	1000	Accessista	420	
		Praticante	...	
Registratore degli infermi	2000	Registratore	810	
Vice Registratore	1500	Vice Registratore	560	
Cancellista	1200	Cancellista	490	
Accessista	1000	Accessista	420	

Osservazioni.

Direttore. Il Consiglio d'amministrazione, che presto o tardi verrà aggiunto anche a questo grande Ospitale, deve modificare notabilmente le attribuzioni e i poteri del suo Direttore. Non è dunque inopportuno il volgere qui indietro un'occhiata ai direttori che si succedettero nello stesso Stabilimento, indicandone rapidamente le vicende.

DIRETTORE	Nominato	Cessato	SUE VICENDE
Moscati D.r Pietro	1785 28 Genn.	1788 2 Luglio	Già Medico ordinario di S. Caterina alla ruota col soldo di mL. 3,300, a carico del fondo della publica istruzione, ed alloggio in luogo, fu nominato Direttore dell'Ospitale ed uniti PP. LL. di S. Caterina, S. Corona a Senavra dalla regia Giunta delle pie fondazioni. La nomina fu poi confermata da S. M. con Dispaccio 7 Marzo 1786, col quale vennero estese le di lui incombenze agli Ospitali dei pazzi, scemi, schifosi ed incurabili nella città di Milano e suo Circondario, dandogli la qualifica di regio Direttore generale, e portandogli l'onorario a L. 7,000, oltre l'alloggio. Nel Gennajo 1786 fu chiamato a Vienna da S. M. per osservare la sistemasiona di quegli ospitali, e la di lui supplenza fu affidata al Dottor Mazzi Gio. Maria, che la sostenne dal 16 Gennajo al 18 Aprile 1786. Nel 2 Luglio 1788, con motuproprio di S. M. (per cause politiche), venne rimosso dal suo posto e destinato di nuovo a Medico ordinario di S. Caterina, coll'alloggio in luogo, caricando all'Ospitale il soldo di L. 3,300 che corrispondevasi sul fondo della publica istruzione.
De Battisti D.r Bartolomeo	1788 2 Luglio	1796 6 Giugno	Col suindicato motuproprio di S. M. che dimise il Moscati, fu anche nominato il D.r De Battisti a R. Direttore generale, colle prerogative e col soldo che godeva il D.r Moscati, oltre un indennizzo annuo di L. 800 per l'alloggio. Il De Battisti fu licenziato il 6 Giugno 1796 sotto la Republica francese, che rimise tosto in carica il D.r Moscati.
Moscati D.r Pietro	1796 7 Giugno	1799 22 Febbr.	Coll'ingresso de' Francesi il D.r Moscati fu ripristinato nel posto di Direttore, e nel 1797, a' 30 Giugno, essendo stata dal Generale in capo dell'armata d'Italia, in nome della Repubblica francese, proclamata la Republica cisalpina, fu nominato anche membro del Direttorio esecutivo. Durante tale destinazione, lo supplirono il D.r Crespi nella funzioni di Capo-medico (questi era anche amministratore del L. P. in supplenza all'avvocato Strigelli Antonio), il D.r Locatelli in quelle di medico di S. Caterina, ecc., il Palella nella parte chirurgica. Riassunse il D.r Moscati, col 18 Aprile 1798, le funzioni colla qualifica di Capo-medico già sostituita dal Direttorio esecutivo a quella di R. Direttore, rimanendo il D.r Crespi fra li Amministratori del P. L. Cessò il Moscati da Direttore il 23 Febbraio 1799, essendogli stata dal Direttorio esecutivo conferita la Catedra di Clinica nell'Università di Pavia.
Crespi D.r Antonio	1799 21 Febbr.	1799 1.° Maggio	Il D.r Crespi venne dal Direttorio esecutivo, sotto la Republica cisalpina, sostituito, in via provisoria, come Capo-medico, al Moscati per Decreto 21 Febbraio 1799 e col soldo di L. 3,300, oltre quello di Medico ordinario. Fu installato il 23 Febbr. 1799, e durò in carica fino al 10 successivo Maggio, in cui, ritornato il Governo austriaco, con Lettera 13 Maggio, fu il Crespi dalla R. Commissione di Polizia dichiarato inquisito e fuggitivo, ed ordinato che fosse tolto dal ruolo de' salariati dell'Ospitale. Il Medico anziano D.r Micheloni supplì dal 1 Maggio 1799 fino alla restituzione in carica del D.r De Battisti, avvenuta il 1.° Ottobre 1799.
De Battisti D.r Bartolomeo	1799 19 Settem.	1800 20 Maggio	Per Decreto del R. Delegato governativo, comunicato col foglio 19 Settembre 1799 dal Commissario Imperiale Cocastelli, fu il De Battisti ripristinato provisoriamente nella carica di Direttore e Medico, colle prerogative ed emolumenti che aveva al principio del Maggio 1796, e vi fu installato il 1.° Ottobre 1799; e nel 1800, 20 Maggio, coll'allontanarsi degli austriaci, e col restaurarsi della Republica cisalpina, si absentò. La supplenza fu affidata all'anziano D.r Massi Gio. Maria, che la disimpegnò dal 20 Maggio 1800 al 23 successivo Luglio, epoca in cui fu reinstallato il D.r Crespi.
Crespi D.r Antonio	1800 2 Luglio	1803 26 Maggio	Per il ritorno dei Francesi nel Giugno 1800 fu dunque il D.r Crespi restituito per ordine della Commissione straordinaria di Governo nelle cariche di Direttore provisorio e di Medico ordinario dell'Ospitale. Installato il 23 luglio 1800, ed assunto poi qual membro del Corpo legislativo, fu supplito durante tale destinazione dal Medico anziano D.r Mi-

DIRETTORE	Nominato	Cessato	SUE VICENDE
			cheloni, ritenuta l'indennizzazione di questi a carico del Crespi. Riassunse le incombenze di Direttore col 27 Settembre 1802, avendo cessate quelle di membro del Corpo legislativo sotto la Repubblica Italiana. Nel 1803 per Decreto governativo, 26 Maggio, cessò dalla carica di Direttore, essendo stata la Direzione medica concentrata nel Corpo amministrativo.
Strambio D.r Gaetano	1810 17 Dicem.	1817 10 Maggio	Eretta sotto il Regno d'Italia nel 1808 la Congregazione di Carità per sovrano Decreto 21 Dicembre 1807, S. A. il Vicerè, nel 1810, riconosciuto ancora il bisogno di una Direzione medica, determinò con Decreto 21 Settembre 1810, che in tutti i grandi ospitali del Regno essa vi fosse ripristinata, sotto l'immediata sorveglianza della Congregazione di Carità, e dietro proposta di questa fu prescelto dal Ministero dell'interno a Direttore il D.r Strambio. Egli venne installato col 1.° Gennaio 1811, in cui fu attuato il nuovo Regolamento, e durò in carica tre anni, come era prefisso dal Regolamento stesso. Fu rieletto per un secondo triennio a datare dal 1.° Gennaio 1814, e cessò col 10 Maggio 1817. Il Direttore disimpegnava anche le incombenze di Medico ordinario e ne fruiva il soldo, oltre quello di L. 2,400 come Direttore.
Crespi D.r Antonio	1817 30 Aprile	1821 11 Ottobre	Fu il D.r Crespi nominato in via interinale Direttore dell'Ospitale e LL. PP. uniti, ed installato soltanto il 10 Maggio 1817. Cessò per morte l'11 Ottobre 1821, e la di lui carica venne disimpegnata dall'anziano D.r Mazzi Gio. Maria, dal 22 Settembre 1821 fino al 17 Dicembre 1827.
Duca D.r Gio. Battista	1827 12 Agosto	1829 28 Agosto	Il D.r Duca, Direttore provvisorio dell'Ospitale di Venezia, fu nominato a Direttore dell'Ospitale e LL. PP. uniti di Milano, con sovrana Risoluzione 12 Agosto 1827. Fu installato il 17 Dicembre 1827, e con presidenziale Dispaccio 28 Agosto 1829 venne sospeso da Direttore in pendenza di un processo. L'anziano Medico D.r Sacco Luigi sostenne la supplenza dal 29 Agosto 1829 al 31 Luglio 1832, in cui fu installato il nuovo Direttore.
Piantanida D.r Carlo	1832 16 Giugno	1843 19 Novem.	Da Medico ordinario dell'Ospitale in servizio alla Senavra passò il D.r Piantanida in via provvisoria a Direttore dell'Ospitale e LL. PP. uniti per sovrana Risoluzione 16 Giugno 1832, e fu installato il 31 Luglio successivo. Venne poi confermato stabilmente con altra sovrana Risoluzione comunicata con Dispaccio governativo 16 Agosto 1836. Nel Febbraio 1843, per titolo di salute, dimandò la sua quiescenza, e l'ottenne il 19 Novembre 1843. La carica di Direttore venne affidata al Medico anziano Consigliere D.r Paolo Acerbi, che la sostenne dal Febbr. 1843 fino al 22 Genn. 1845. Colla nomina del Direttore Piantanida furono attuate le Istruzioni approvate da S. M. con Risoluzione 30 Dicembre 1824, in forza delle quali spettava al Direttore la parte disciplinare e l'interna economica amministrazione. Il suo stipendio fu portato ad austr. L. 6,000, oltre l'alloggio.
Buffini D.r Andrea	1844 10 Dicem.	1854 10 Luglio	Già Direttore stabile dell'Ospitale di Brescia, poi Direttore in missione per la sistemazione dell'Ospizio di S. Caterina alla ruota in Milano, fu il D.r Buffini nominato Direttore dell'Ospitale e S. Corona con sovrana Risoluzione 10 Dicembre 1844, e installato il 23 Gennaio 1845, essendo state con Risoluzione di S. M. 27 Febbraio 1844, istituite tre separate Direzioni mediche per l'Ospitale e Santa Corona, per la pia Casa di S. Caterina, per l'Ospizio de' pazzi alla Senavra, passata l'interna economia all'Amministrazione. Cessò da Direttore il 31 Marzo 1848, per Decreto del Governo provvisorio, essendone stata affidata la supplenza al Medico anziano D.r Acerbi Paolo, che la disimpegnò fino al successivo 9 Agosto, in cui ritornati li Austriaci, fu rimesso in posto. Col 1.° Luglio 1851 venne il D.r Buffini dall'I. R. Luogotenenza destinato provvisoriamente al vacante posto di Medico provinciale presso la Delegazione di Milano, poi stabilmente a Consigliere medico presso l'Imperiale Regia Luogotenenza della Lombardia in Milano. Il Consigliere D.r Acerbi lo supplì dal 24 Giugno 1851 al 24 Febbraio 1852, epoca dell'installazione a Direttore del D.r Verga.
Verga D.r Andrea	1852 14 Febbr.		Il D.r Verga, Direttore dell'Ospizio de' pazzi alla Senavra fin dal Maggio 1848, fu provvisoriamente chiamato alla Direzione medica dell'Ospitale e Santa Corona con Dispaccio dell'I. R. Luogotenenza della Lombardia 14 Febbraio 1852, e confermato stabilmente in quel posto mediante sovrana Risoluzione 10 Giugno 1858. Dopo il 1845, in cui le Direzioni della Senavra e di S. Caterina si staccarono da quella dell'Ospitale Maggiore, l'onorario di quest'ultima fu ridotto ad *L. 1500, e tale si mantenne fino al triennio di cui si discorre, sebbene il lavoro e l'influenza della medesima Direzione andassero sempre crescendo.

Segretario. Prima del 1845 questo impiegato si traeva dalla categoria dei legali. Nell'approvare la Pianta del 1845 S. A. il Viceré, nel Decreto 15 Agosto detto anno, ammise che il segretario fosse di preferenza *medico*. Nel successivo 1846 fu nominato il primo segretario medico nella persona del D.r Giovanni Canziani; cui successe nel 1850 il D.r Cesare Castiglioni. Quando questo venne promosso nel 1852 alla Direzione della Senavra, gli fu sostituito l'attuale D.r Mosè Rizzi. Come si vede dall'ultima Pianta, si aumentò notabilmente a quest'ultimo lo stipendio, ma gli si aggiunse l'obligo di supplire gratuitamente il Direttore.

Officiale di cancelleria. Questo titolo, sostituito a quello di *Cancellista* dopo che al segretario si estese la sfera d'azione, facendogli obligo di supplire il Direttore, e l'onorario del medesimo ragguagliato a quello dei vice-segretarii della locale Amministrazione, mostrano che si riconosce necessaria in questo impiegato abilità di concetto. A lui infatti è deferito quasi tutto il carteggio relativo alle questioni economiche e specialmente alla trattazione delle pensioni.

Praticante. Ad imitazione della nomenclatura adottata per il personale dell'Amministrazione si sostituì alla denominazione di *alunno gratuito* quella di *praticante*. Lo stesso dicasi del nome di *Inserviente* e di *Portiere*.

Inserviente III della Direzione. Questa figura era prima provvisoria, con un diurno di L. 1. 50.

Ispettore e suo aggiunto. — È indispensabile che a questi importanti funzionari, ai quali è particolarmente affidata la sorveglianza del pio Luogo sia migliorato il trattamento, e sopratutto sia procurato un conveniente alloggio nell'Ospitale stesso.

Cancellista-rubricante-speditore. Per le molte e delicate incombenze, che ha quest'impiegato, quali appajono dalla stessa sua designazione, venne compreso in una supplica che la Direzione ha inoltrato alla R. Intendenza nel Gennajo 1859, perchè anche a quest'impiegato sia fissata una migliore retribuzione.

Registratore e Vice-registratore. L'officio di accettazione e di registratura è il perno intorno al quale si aggirano tutti i lavori degli officj direttivi: è perciò aggravato di responsabilità; oltre avere un orario eccezionale ed essere esposto al pericolo di contagio. Anche questi due funzionari furono compresi nella anzidetta supplica.

Accessista di registrazione. A questo impiegato è commesso di sussidiare l'officio, specialmente in ciò che riguarda il pio Istituto Secco-Comneno.

Nel Luglio 1859 le Direzioni dell'Ospitale maggiore di Milano, della Casa pia degli esposti e della Senavra cessarono di dipendere immediatamente dal Collegio de' Conservatori. Questo corpo, composto di 5 membri, era stato nominato nel 1850 col carattere d'una commissione speciale e straordinaria. Mutati li ordini politici del paese, diede le proprie dimissioni. Il nuovo Governo espresse ai singoli membri e al loro segretario l'alta sua sodisfazione per l'opera assidua e zelante che aveano prestata alla publica beneficenza, dichiarò per considerazioni di massima e di sistema prosciolto e soppresso il conservatoriato, e incaricò la R. Intendenza generale di ricevere in consegna li atti esistenti in quell'Archivio, avvertendo le Direzioni che rientravano sotto l'immediata dipendenza e tutela della Magistratura provinciale (N. 4643).

PERSONALE ECONOMICO.

L'importanza e il lavoro della Direzione dell'Ospitale venne nel 1858 notabilmente accresciuto per l'aggiunta d'un officio per la gestione economica dell'Ospitale stesso e delle sue Case sussidiarie.

L'I. R. Luogotenenza Lombarda per riparare agli inconvenienti che occorrevano nell'eseguire le Istruzioni del 1846, riguardanti i limiti fra l'Amministrazione dell'Ospitale maggiore di Milano, di S. Caterina e della Senavra e le rispettive Direzioni, e per richiamarle ai principj fondamentali sanciti colla sovrana Risoluzione 1824, relativamente all'economia interna degli Istituti stessi, ordinò nel Luglio 1855 che si avessero a concretare nuove istruzioni sulle seguenti basi:

1.° Che le grandi proviste si facciano per appalto dall'Amministrazione, e le piccole dalle Direzioni.

2.° Che le Direzioni abbiano ad accettare i diversi generi direttamente dai somministratori evitando i grandi depositi in magazzino.

3.° Che le proviste rese idonee all'uso debbano custodirsi dalle Direzioni.

4.° Che l'intera erogazione competa alle Direzioni.

5.° Che la controlleria si eserciti dall'Amministrazione, e scaturisca dalla resa di conto delle Direzioni.

6.° Che la Ragioneria dipenda dall'Amministrazione, ma controlli ogni interesse del Luogo pio tanto riguardo all'efficenza amministrativa che direttiva; sia vincolata da istruzioni superiori all'azione amministrativa, ove trattisi di controllare li interessi delle Cause pie, e sia responsabile.

7.° Che la Cassa dipenda dall'Amministrazione.

8.° Che li Economati filiali dipendano dalle Direzioni, di cui sono l'organo esecutivo nel ricevere, nell'erogare e nel render conto della cosa economica.

Nel Marzo del successivo 1856, l'I. R. delegazione provinciale, sopra proposte formulate da apposita commissione, approvato dalla stessa Luogotenenza, dichiarò che le nuove istruzioni dovessero contenere le seguenti massime fondamentali:

a) Soppressione dell'Economato centrale e sostituzione di quattro Economati distinti, uno per l'Amministrazione, ed uno per ciascuna delle tre Direzioni.

b) Affidare alle Suore di carità la gestione della guardaroba, come hanno quella della cucina.

c) Restituire alle Direzioni l'accettazione e trattazione relativa alle pensioni dei paganti fino alla liquidazione.

d) Consegna dei generi ed effetti per parte dei somministratori direttamente agli Economati delle Direzioni sopra regolari *fabbisogno* delle Direzioni e relative quitanze, sopprimendo i grandi depositi e magazzini.

e) Separata gestione di quanto riguarda l'Ospitale Maggiore da quanto si riferisce all'Ospizio dei pazzi ed a quello degli esposti e delle partorienti, facendo cessare le sovvenzioni in natura, tranne le pecuniarie.

f) Limitare le mansioni del magazziniere detto *delle cose usate*, per le cose non più usabili.

g) Dovere della Ragioneria di far presente all'Amministrazione e alle Direzioni le irregolarità che si scoprissero per qualunque titolo interessante i LL. PP., essendo specialmente di ciò responsabile.

h) Stipulazione dei contratti ed acquisti per appalto in via generale e di massima per tutte le proviste a cura dell'Amministrazione, ma sopra campioni e capitolati tecnici proposti dalle Direzioni.

i) Nelle officine, cioè farmacia, guardaroba, lavanderia, dispensa, cucina, cantina, l'ingerenza dell'Amministrazione dovrà riferirsi agli appalti, contratti, pagamenti, cauzioni ed indennizzi, e le Direzioni avranno quella di ricevere le somministrazioni, custodirle, erogarle, mantenerle e renderne conto.

j) La verificazione delle rimanenze o scorte si eseguirà in concorso dell'Amministrazione e delle Direzioni con processi verbali.

k) Il personale delle officine dipenderà dalle Direzioni.

Ora ecco le nuove istruzioni quali vennero approvate dall'I. R. Luogotenenza nel Dicembre 1857, e attivate provvisoriamente col Gennaio 1858.

CAP. I. *Demarcazione delle attribuzioni fra l'Amministrazione e le Direzioni.*

1.° L'Amministratore ed i Direttori hanno fra di loro rapporti di servizio, ma indipendenza di azione, e ciascuno risponde dei proprj fatti all'Autorità superiore.

2.° L'Amministratore è incaricato della cura e della gestione di tutto il patrimonio dell'Ospitale e dei Luoghi Pii uniti. In questa qualità è investito della rappresentanza degli Istituti pii ospitalieri, ed esercita i diritti e le prerogative ad essa competenti a termini delle leggi e dei regolamenti di publica amministrazione, giusta le Istruzioni approvate col governativo Disp.° 19 Aprile 1831, salve le modificazioni portate dalle successive norme in quanto alla compilazione dei conti preventivi e consuntivi, ed in quanto siano conciliabili colla presente riforma.

3.° Il Direttore è incaricato della cura immediata pel miglior servizio e trattamento degli ammalati e ricoverati, per la prosperità e pel decoro dello Stabilimento, incumbendo al solo Direttore la responsabilità del buon andamento del dipendente Luogo pio.

4.° Conseguentemente per li oggetti di amministrazione patrimoniale nei proprj officj capo dello Stabilimento è l'Amministratore. Per li oggetti disciplinari, sanitarj, scientifici ed interna economia di dettaglio e di erogazione, tanto nei proprj officj ed officine, quanto nelle sale di ricovero, assistenza e cura negli annessi luoghi di servizio ed anche nei rapporti esterni, capo dello Stabilimento è il Direttore, dal qual deve quindi dipendere tutto il relativo personale.

5.° Fermi i doveri e li attributi dell'Amministratore per ciò che concerne il patrimonio, come al § 2, deve il medesimo provedere inoltre nei rapporti della gestione interna all'economia in grande, cioè agli appalti, contratti, pagamenti, cauzioni ed indennizzi, ed a quanto riguarda la supellettile de' Luoghi pii non ancor atta all'uso, cioè la sua conservazione, la riduzione in grande per l'uso stesso, ecc., fermo sempre il principio di evitare fin dove è possibile i grandi depositi e magazzini.

6.° Fermi pei Direttori li attributi e doveri loro demandati, giusta le istruzioni approvate con sovrana Risoluzione 30 Dicembre 1824, incumbe ai medesimi nei rapporti stessi dell'interna gestione economica il ricevimento delle somministrazioni ed effetti, la loro custodia, sorveglianza, erogazione o distribuzione ordinaria, manutenzione, servizio e resoconto relativo.

7.° La gestione di quanto riguarda l'Ospitale Maggiore deve tenersi assolutamente separata da quella che si riferisce all'Ospizio dei pazzi e da quella del L. P. degli esposti e delle partorienti.

8.° La verificazione delle rimanenze o scorte in fin d'anno, deve operarsi dall'Amministrazione in concorso delle singole Direzioni.

Cap. II. — *Del personale sì separatamente che promiscuamente addetto all'Amministrazione e alle Direzioni.*

9.° Nel disimpegno delle sue incumbenze l'Amministrazione è assistita dall'officio legale, dalla Ragioneria, dalla Cassa, dall'officio degli ingegneri, dalla Segreteria e dagli officj d'ordine, cioè dal Protocollo, dalla Spedizione e dall'Archivio.

Dipendono pure dall'Amministrazione li agenti di campagna, un Economato ed un magazziniere col personale che fosse necessario.

10.° Le Direzioni sono assistite dall'Ispettorato, dalla Registratura degli infermi, dalla Segreteria e dai relativi officj d'ordine, cioè dal Protocollo, dalla Spedizione e dall'Archivio. Dipendono parimenti dalle Direzioni un economo, il personale destinato alla cura, all'assistenza ed al servizio degli ammalati e dei ricoverati, quello addetto alle diverse officine, ed i portinaj.

11.° Nei proprj rapporti dell'interna economia e nella trattazione delle pensioni, le Direzioni si rivolgono all'officio legale, alla Ragioneria ed all'officio degli ingegneri, di cui al § 9, col semplice tramite dell'Amministratore.

12.° Apposite istruzioni determinano i rapporti di dipendenza e di servizio dei singoli officj, officine ed impiegati tanto dell'Amministrazione, che delle Direzioni.

Cap. III. — *Delle pensioni dei ricoverati.*

13.° L'accettazione degli ammalati e ricoverati paganti a carico proprio o d'altri fondi, come pure il tener conto della loro dimora nelle sale dello Stabilimento; il verificare la natura del male per constatare la misura del contributo ed il peso della pensione; il ricevere li effetti d'indumento, custodirli e consegnarli, è negli attributi del Direttore. Spettano pure al Direttore le pratiche relative al giudizio di cronicità ed alle conseguenti intimazioni.

14.° Le cure per l'esazione dei compensi, la riscossione del denaro e li ordini alla Cassa entrano nella sfera di attribuzione dell'Amministrazione.

Cap. IV. — *Disposizioni di servizio secondo i diversi titoli di spesa.*

a) Uso dei locali degli Stabilimenti pii e relativa conservazione.

15.° La disposizione dei locali ad uso dei pii Stabilimenti, salve le prescrizioni che seguono, si fa di concerto fra l'Amministratore e il Direttore. Insorgendo differenze d'opinione, interviene l'officio superiore.

16.° Le disposizioni delle infermerie e delle sale di ricovero è di esclusiva attribuzione del Direttore.

17.° Per le riparazioni ai locali, officj, officine, alloggi, infermerie ecc. provede l'Amministratore, previ concerti col Direttore, ed in base a' progetti tecnici al Direttore stesso comunicati e regolarmento approvati a norma delle vigenti massime.

18.° Per le piccole spese, che non poterono essere specificate nei preventivi, che sono urgenti e che non oltrepassano il limite di L. 300, provede l'Amministratore o il Direttore nella sfera delle rispettive attribuzioni a norma del bisogno degli officj, officine, infermerie ecc. rispettivamente da essi dipendenti, in base a regolari *fabbisogno* proposti da competenti officj. Viene perciò posto a disposizione dei singoli Direttori un fondo di lire mille presso il rispettivo economo, con obligo di resa di conto, all'atto in cui si farà reintegrare il fondo anzidetto.

19.° Per le spese, di cui al precedente paragrafo, se sono fatte dalla Direzione, questa trasmette i conti all'Amministrazione; se dall'Amministrazione, questa ne rende conto nei bilanci consuntivi.

20.° Il contratto e la liquidazione si opera dagli officj tecnici sotto la rispettiva responsabilità in quanto alla regolarità della revisione.

21.° Li ordini di pagamento sono emessi dall'Amministrazione.

b) Salarj ai medici, chirurghi, farmacisti, infermieri, ecc.

22.° Dipendendo il personale sanitario dal Direttore, secondo le norme generali di massima, esso è tenuto a render conto dell'effettiva prestazione di servizio e conseguente diritto a pagamento. A tale uopo il Direttore presenta i ruoli mensuali o periodici alla Ragioneria per le disposizioni di pagamento, previe le ispezioni di suo istituto.

c) Vitto, medicinali, biancherie, letti e loro manutenzione, lumi, combustibili, ed oggetti diversi.

23.° Per la somministrazione del pane, della carne e del vino, sarà accordato agli appaltatori l'uso rispettivamente del molino e prestino, del macello e delle cantine, e ciascuno di questi appaltatori sarà nei rispettivi capitolati vincolato al patto di riportare da ciascuno dei tre Economati le quitanze delle giornaliere consegne alle rispettive dispense, cucine e sale od infermerie, comunque le officine e cantine debbano per patto essere provedute per un determinato tempo e sorvegliate dal Direttore, onde garantirsi della buona qualità della scorta necessaria.

24.° Il servizio della cucina è regolato da speciali istruzioni, è disimpegnato dalle RR. Suore di carità, che sono assistite da appositi inservienti, ed è sotto l'esclusiva dipendenza della Direzione.

25.° La Direzione ha la cura del regolare servizio di guardaroba, valendosi dell'opera delle RR. Suore per quegli Stabilimenti dov'esse si trovano. Speciali istruzioni determinano le misure di controlleria e l'opera da prestarsi dai singoli impiegati e dalle Suore della carità.

26.° La lavanderia, come servizio degli infermi, è dipendente dal Direttore, cui incumbe anche il controllo degli effetti. Le cauzioni da prestarsi dagli operaj e il pagamento del corrispettivo spettano all'Amministratore, al quale incumberà di stipulare anche i contratti di appalto, in quanto occorrano.

27.° Nel caso in cui l'Amministrazione avesse a fornire ai Luoghi pii la legna che ritrae dai fondi dei Luoghi pii medesimi, per ciascuna somministrazione si stabiliscono all'atto della medesima ed a seconda delle qualità i prezzi in base a certificati delle rispettive autorità locali. (Municipio di Milano, quanto all'Ospitale Maggiore ed alla pia Casa degli esposti, e Deputa-

zione Comunale dei Corpi Santi quanto alla pia Casa dei pazzi alla Senavra). Nei rendiconti annuali l'Amministrazione addebita a ciascuno Stabilimento li importi della legna.

Le legna esuberanti i bisogni dei Luoghi pii saranno venduto ad asta publica, e da levarsi dall'acquirente sul luogo ove si trovano.

28.° Colla scorta dello tabello dietetiche, delle prescrizioni mediche e dei *fabbisogno* delle infermerie ed officine, il Direttore ordina allo officine lo somministrazioni necessarie, facendo esaminare e rivedere li elementi di calcolo, che servirono alla traduzione delle diete ecc. in quantità di generi ecc.

d) Disposizioni generali.

(§ 24 delle Istruzioni 30 Dicembre 1824 pei Direttori degli Ospitali e Circolare Deleg. 15 Gennajo 1840 N. 948/65).

29.° Le singole proviste, che importano una spesa superiore alle L. 300, si fanno dall'Amministratore per appalto, secondo le norme generali di massima, a periodi della durata di uno o più anni, secondo i casi, le circostanze e le consuetudini. Sono però eccettuate le manifatture fabricate in altri Luoghi pii, lo proviste delle quali, quando non vi si opponga *assolutamente* il proprio interesse, si faranno dall'Amministrazione per privata trattativa, od in base a perizia contestuale.

30.° La qualità e quantità delle proviste viene designata dal Direttore, che suggerisce in linea tecnica quanto crede necessario, utile o convenionte di introdurre nei capitolati, e fornisce campioni, in quanto siano possibili.

31.° I prezzi fiscali si determinano dall'Amministratore sui dati che richiamerà dalla Ragioneria, o che si procurerà altrimenti. Circa alle quantità, la Ragioneria fa le sne osservazioni sul dato delle precedenti gestioni e sui corrispondenti *abbisogna* delle altre officine e Direzioni.

32.° In base allo avute informazioni, non senza sentire di nuovo le Direzioni, ove occorressero variazioni sulle proposte delle Direzioni medesime, l'Amministratore dispone un cauto capitolato e tiene l'asta sotto le prescrizioni portate dai regolamonti. Quando si tratta però del l'appalto dei medicinali, vi interviene anche il Direttore con parte attiva nella delibera, stante la specialità dell'oggetto.

33.° Alle piccole spese imprevedute, minute e giornaliere, che non richieggano necessariamente progetti tecnici, o che occorrano in via d'urgenza, provede il Direttore col mezzo del dipendente economo a tenore delle apposite istruzioni col fondo posto a sua disposizione (§ 18).

34.° Le forniture devono farsi dagli appaltatori, a termini dei loro contratti, dietro ordine del Direttore, alle dipendenti officine, coll'intervento dell'economo e sotto l'osservanza delle prescrizioni portate dal contratto. Il Direttore nel rilasciare tali ordini avrà riguardo ai preventivi *fabbisogno* periodici delle officino o dell'Economato.

35.° Nello stesso giorno in cui si ricevono le somministrazioni, saranno rilasciate le ricevute controfirmate dal Direttore, e ne sarà fatto l'annotamento nei registri di carico presso l'Economato.

36.° Verrà apposto il *marchio* del Luogo pio a tutti quegli oggetti che ne sono suscettibili, onde ne sia possibilmente impedita la dispersione.

37.° Il Direttore invigila sulle dipendenti officine, onde siano accuratamente osservate tutte le discipline dirette ad assicurare la buona conservazione e manipolazione dei generi ed effetti. Deve poi aver cura di limitare le ricerche ai somministratori in modo di evitare inutili ammassi.

38.° L'economo ed il personale delle officine prestano cauzione regolare, e rifondono ogni danno che derivasse al Luogo pio per fatti od omissioni ai medesimi imputabili.

39.° L'azione simultanea di dare e ricevere deve sempre essere giustificata colle corrispondenti ricevute per parte di ogni e singolo ricevente, fino all'ultimo che fa la consegna delle medicine, del vitto, dei combustibili e di ogni altro effetto qualsiasi ad immediato uso dei ricoverati od aventi diritto.

40.° La vigilanza sul consumo si esercita dal Direttore coi mezzi posti a quest'uopo a sua disposizione. Deve esso curare che la parte di patrimonio, che è costituita dagli effetti e gonori, che formano momentaneamente giacenza o che sono in attualità di servizio, di cambio, o di

scorta, venga conservata ed usata nel miglior modo, colle stesse cure e diligenze che il buon padre di famiglia adopera nelle cose proprie.

41.° Il Direttore presenta all'Amministratore il prospetto di tutte le somministrazioni ricevute, onde questi disponga pel pagamento a norma dei capitolati d'asta, e se ne faccia calcolo nei conti si preventivi che consuntivi.

Pel principio dell'indipendenza dell'Amministratore e di ogni Direttore, resta stabilito che l'Amministratore ha il diritto ed il dovere di fare sul prospetto quelle osservazioni che crede opportune. Ove l'Aministratore ed il Direttore si mettano d'accordo, alle proposizioni di questo ultimo deve subito darsi esecuzione per parte dell'Amministratore; nel caso opposto, se ne fa immediato rapporto all'autorità superiore per le sue decisioni (§ 44).

42.° Pei combustibili, lumi, carta, stampe ed oggetti di cancelleria, l'Amministrazione stipulerà contratti d'appalto comuni all'officio suo ed a quello del Direttore. L'Amministratore però ed il Direttore terranno i conti separati, indicando le rispettive ordinazioni, erogazioni e giacenze.

43.° L'Amministrazione comunica ogni contratto alla Ragioneria per li effetti delle occorrenti liquidazioni, senza delle quali non può dall'Amministrazione farsi luogo ad alcun pagamento.

44.° L'Amministrazione, intervenendo secondo il § 8 alla ricognizione delle rimanenze in fine d'anno, ed in base al rendiconto che verrà presentato dalla Direzione di ciascun Luogo pio, esamina le risultanze dei singoli allegati e promove presso le Direzioni, o presso la superiorità quei provedimenti, che sono opportuni.

c) Oggetti di culto e tumulazioni.

45.° Il Direttore dispone ed invigila al servizio di culto e su tutto ciò che ha riferimento alle morti avvenute nell'Ospitale, e l'Amministratore dispone i contratti ed eseguisce i pagamenti.

Mi faccio ora debito di aggiungere le istruzioni del nuovo Economato direttivo, colla Pianta del rispettivo personale, e quelle per l'esercizio della guardaroba e della dispensa.

Istruzioni dell'Economato direttivo.

1.° Dipende dal Direttore ed è assistito da un aggiunto, uno scrittore ed un inserviente.

2.° Ha sotto la propria dipendenza la dispensa, la guardaroba, ed i magazzini.

3.° Presta la sicurtà di L. 10,000.

4.° È obligato promovere sotto ogni rapporto il vantaggio del Luogo pio, a mantenere in vigore il piano organico del medesimo, e le istruzioni degli impiegati in tutto ciò che riguarda la economia.

5.° Deve tenere in evidenza tutti i registri in modo che ogni giorno possa dimostrare il proprio operato.

6.° Sorveglia nell'adempimento de' suoi doveri la guardaroba, la dispensa, ed i magazzini, ne visita i registri di carico e scarico, onde ogni cosa abbia a procedere in base ai regolamenti, e pone il visto alle rispettive bullette d'entrata ed uscita.

7.° Invigila sulle qualità dei generi che vengono somministrati, onde controllare se vengono sempre e strettamente osservati i contratti.

8.° Rivede i conti dei somministratori onde osservare se corrispondano alle tabelle di carico e scarico della dispensa e della guardaroba.

9.° Liquida i conti per somministrazioni e fatture fuori d'appalto.

10.° Tiene i registri delle persone di basso servizio anche sanitario, e ne compila mensilmente i relativi elenchi nominali, col numero delle giornate di servizio, e coll'indicazione delle misure delle mercedi. — Quanto al personale sanitario, si attiene ai movimenti giornalieri che vengono presentati dall'Ispettore o da chi altro ha la sorveglianza su di esso. Questi elenchi vengono presentati alla Direzione che poi li passa con o senza osservazioni all'Amministrazione. — Da quest'ultima l'economo ritira il mandato di pagamento delle mercedi, e questo pagamento vien fatto dall'economo ad ogni salariato, individuo per individuo, alla presenza di due soggetti destinati dalla Direzione, che attestino degli effettuati singoli pagamenti individuali.

11.° È obligato ad invigilare perchè tutte le persone di servizio attendano con alacrità ai loro incumbenti, e procurare nel numero di esse la maggior possibile economia.

12.° Sorveglia li spurghi e la tenuta del libro bullettario per le consegne al lavandajo, la pulizia, manutenzione dei locali, camini, e stufe onde evitare i pericoli d'incendio.

13.° Deve osservare esattamente l'orario prescritto, ond'essere anche di esempio agli altri impiegati, e si presta poi per urgenti bisogni anche in qualunque altra ora del giorno e della notte.

14.° Non può absentarsi dalla residenza senza permesso del Direttore, nè può assumere clientele od aziende private, dovendo prestare tutta l'opera sua per lo Stabilimento.

15.° Nel caso di morte di ricoverati o ricoverate, l'economo osserva le apposite istruzioni della Direzione dell'Ospitale in data 15 Luglio 1850, Num. 2465.

16.° Riceve l'inventario generale di tutto quanto esiste nello Stabilimento, e fa poi le consegne parziali a chi ne fa o ne dirige l'uso.

17.° Dovrà fare le verificazioni delle consegne almeno due volte all'anno, anche saltuariamente ove occorra, ed in caso di mancanza di qualche oggetto, ne curerà l'immediata sostituzione a spesa di chi ne aveva custodia, facendone poi rapporto alla Direzione colla proposizione di operare la corrispondente trattenuta sul salario, quando la sostituzione o fosse ritardata o fosse di un oggetto di valore inferiore.

18.° Al più tardi sei mesi prima della scadenza dei contratti d'appalto per le somministrazioni deve avvisarne con rapporto la Direzione, facendo le sue maturate proposizioni per le quantità e qualità da patteggiarsi nei nuovi contratti, per le condizioni da stipularsi ecc. ecc. ed unendo anche, ove sia possibile, i relativi campioni.

19.° Rilascia alla guardaroba, alla dispensa ed ai magazzini mediante *abbisogna* li ordini, perchè somministrino rispettivamente quegli articoli ed effetti che occorrono pei singoli servigi.

20.° Riceve dall'Amministrazione un fondo per servirsene nelle minute spese, e durante l'anno riceve anche i piccoli proventi, come elemosine ecc. — Non è abilitato a vendere effetto veruno. Per li effetti resi inservibili trasmetterà la nota al Direttore pei suoi incombenti nei rapporti coll'Amministratore.

21.° Non riceve e non paga denari se non con ordine della Direzione, sia sopra numeri di protocollo, o con *reversali* o *fabbisogno*.

22.° Registra subito sul bullettario ed al giornale di Cassa le somme che esige e ne rilascia regolare confesso, e ritira ricevuta per ogni pagamento che unisce poi a corredo dei conti di Cassa. — Nella registrazione sul giornale di Cassa indicherà rispettivamente il numero di ciascuna bulletta ed il numero di protocollo dell'atto che autorizza l'introito e la spesa. — I ricapiti sì d'entrata che d'uscita verranno segnati in ordine cronologico con numeri progressivi.

23.° Di trimestre in trimestre presenta i rendiconti di Cassa alla Direzione, corredati degli atti giustificativi tanto per l'entrata che per l'uscita, e si presta alle verificazioni dell'effettiva rimanenza di Cassa, che le Direzioni in quest'occasione sono in obligo di far eseguire.

24.° Propone trimestralmente ed annualmente la vendita degli oggetti fuori d'uso.

25.° Tiene in evidenza il giornaliero *stato dietetico generale* che mensilmente rassegna alla Direzione.

26.° Ha le chiavi delle porte, dei cancelli, degli accessi ai tetti, dei locali chiusi, insomma tutte quelle che abbisognano di custodia.

27.° Fa eseguire in via economica quelle piccole riparazioni che fossero urgenti, ottenutone prima il permesso dalla Direzione, e sorveglia li operaj, dei quali tiene opportuno registro coll'indicazione delle giornate o dei quarti delle giornate consunte.

28.° Al 31 Dicembre di ogni anno assiste agli inventarj delle restanze presso la dispensa, la guardaroba ed i magazzini.

29.° In generale è responsabile di tutto ciò che riguarda la parte economica, e ha cura anche del buon andamento disciplinare e morale nell'interno dello Stabilimento, in quanto vi sia interessata l'economia.

Pianta del personale dell'Economato e dei relativi stipendj approvata dall'I. R. Delegazione il Dicembre 1858 e confermata dal R. Governo della Provincia di Milano il Febbrajo 1860.

Economo	Fior. 1,050	Ha l'alloggio nello Stabilimento, con lumi e combustibili, e in mancanza dell'alloggio un compenso annuo di ªL. 700.
Aggiunto	» 700	
Magazziniere	» 560	Anche l'aggiunto, il magazziniere e il sorvegliante prestano una cauzione, il primo di ªL. 4,000, il secondo di ªL. 1,428.57, il terzo ªL. 1,142.85.
Sorvegliante	» 490	
Accessista	» 420	
Inserviente	» 265	Una livrea.

Istruzioni per l'esercizio della dispensa.

1.° L'esercizio della dispensa è affidato a due Suore della carità, delle quali una è capo, e l'altra è sussidiaria col diritto e col dovere di supplire alla prima.

2.° Le Suore in servizio della dispensa si desidera che non siano cambiate. Vale però anche per la Suora dispensiera il § 6 delle *Norme* 14 Agosto 1850 pel servizio delle reverende Suore nell'Ospitale Maggiore.

3.° Le Suore sono assistite da un capo servente e da un servente subalterno.

4.° La dispensa dipende immediatamento dalla Direzione, ed è sorvegliata dall'economo.

5.° L'orario di servizio incomincia una mezz'ora dopo l'Ave Maria del mattino e dura fino che il servizio lo richiede.

6.° Presso la dispensa devono esistere le copie di tutti i contratti che la riguardano, le quali vengono fornite dalla Direzione.

7.° Giornalmente la Suora dispensiera ritira dall'economo le note ed ordini delle somministrazioni da farsi dalla dispensa, e procede quindi immediatamente ad eseguire le singole somministrazioni, ritirando a piedi di ciascuna nota od ordine la rispettiva quitanza.

8.° Riceve dagli appaltatori li articoli che debbono rimanere in dispensa, rilasciando a piedi dell'*abbisogna* la corrispondente quitanza, e ne fa subito annotazione precisa coll'indicazione della data, del somministratore e del genere sul libro di carico, od almeno sull'apposito stracciafoglio, con che poi giornalmente tutte le partite siano riportate sul libro di carico.

9.° Giornalmente sulle risultanze delle note e degli ordini delle sommministrazioni, registra sul libro di scarico le effettive somministrazioni eseguite.

10.° Invigila attentamente che le derrate, che riceve dagli appaltatori, siano conformi ai singoli contratti: nel caso che non lo siano, le rifiuta, perchè siano cambiate. — Che se l'appaltatore si rifiuta al cambio o non lo eseguisce in tempo, ne avverte l'economo, perchè provegga a carico dell'appaltatore.

11.° Invigila egualmente, perchè le quantità siano precise, e quindi usa la massima attenzione, perchè le bilance siano sempre polite e precise e siano esatti i pesi, e per lo meno una volta all'anno chiede che siano verificati.

12.° Tiene sotto chiave tutti i comestibili ed ogni altro genere di dispensa, e pone tutta la cura perchè per qualunque siasi titolo o causa non possano avvenire dispersioni o trafugamenti.

13.° Non può distribuire fuori delle norme la benchè minima quantità di comestibili senza uno speciale *abbisogna* del Direttore o dell'economo.

14.° Previene in tempo l'economo del bisogno di rifornire la dispensa dei generi, che occorrono per la scorta.

15.° Presenta alla Direzione quelle proposizioni che crederà convenienti pel miglior servizio, dietro l'esperienza ed i casi particolari che si presentano.

16.° Tiene pel pane una tabella giornaliera dimostrante le differenze in più o meno tra le quantità ordinate e quelle effettivamente erogate, e di queste differenze si farà il debito carico nei conti mensuali ed annuali.

17.° Allo scadere di ogni trimestre presenta il rendiconto di carico e scarico corredato dai ricapiti giustificativi. Al 31 Dicembre d'ogni anno chiude il proprio esercizio, fa e presenta l'inventario delle restanze in concorso dell'economo o di un suo rappresentante da lui proposto ed approvato dalla Direzione.

Istruzioni per l'esercizio della guardaroba.

1.° L'esercizio della guardaroba è affidato a due Suore della Carità, delle quali una è capo, e l'altra è sussidiaria col diritto e col dovere di supplire alla prima.

2.° Le Suore addette alla guardaroba si desidera che non siano cambiate. Vale però per la Suora guardarobiera il § 6 delle *Norme* 14 Agosto 1850 pel servizio nell'Ospitale Maggiore delle reverende Suore della carità.

3.° Le Suore addette alla guardaroba sono assistite da un sarto tagliatore e da un facchino.

4.° La guardaroba dipende immediatamente dalla Direzione, ed è sorvegliata ed assistita dall'economo.

5.° La Suora guardarobiera tiene due separati libri l'uno di carico e l'altro di scarico degli oggetti propri di questa officina, e non li riceve e non li consegna che dietro bullette od *abbisogna* col visto dell'economo. Li *abbisogna* non giustificano l'uscita, se non in quanto siano quitanzati.

6.° Invigila attentamente a che li articoli, che vengono forniti alla guardaroba, siano delle precise qualità convenute nei contratti, dei quali la Direzione le somministra le copie ed i campioni muniti del suggello della Direzione. — Invigila pure che la misurazione degli articoli sia fatta con esattezza, tanto per quelli che entrano, come per quelli che escono.

7.° Ha la maggior cura perchè siano chiusi i locali e scaffali di guardaroba e perchè non avvengano dispersioni, o trafugamenti.

8.° Tiene informata la Direzione dello stato delle giacenze nella guardaroba e nei magazzini, perchè siano procurati in tempo i versamenti che occorrono, e propone in tempo i preventivi delle proviste.

9.° Propone alla Direzione la conversione degli effetti non più atti all'uso loro naturale in altri oggetti, ai quali si prestassero.

10.° Propone alla Direzione quei provedimenti e miglioramenti, che crede utili pel servizio.

11.° Allo scadere, ecc. Vedi il § 17 *delle Istruzioni per l'esercizio della dispensa.*

Non v'ha dubio che questo sistema diminuì li attriti tra la Direzione e l'Amministrazione e rese in genere più spedito e regolare l'andamento del servizio. Ma si ha ancora molto a desiderare. — La panatteria dovrebbe, come tutte le altre officine, essere dipendente dalla Direzione.— La lavanderia ha bisogno d'esser riformata in armonia col nuovo impianto. — La trattazione delle pensioni, divisa tra la Direzione e l'Amministrazione, obliga l'una e l'altra a un duplice lavoro, con perdita di tempo e danno dell'economia del pio Luogo. — Il fondo di cassa dell'economo direttivo, attesa la vastità dell'azienda, merita d'essere per lo meno raddoppiato. — Lo stesso economo dovrebbe essere dispensato dal notificare ogni quindici giorni l'esazione delle pensioni, e poter procedere alla vendita dei generi di poca entità (feccia dell'olio, lavature di cucina, capomorto dell'orzo, ecc.) e che non oltrepassano il valore di 100 fiorini. — La Direzione, come interviene agli appalti delle droghe medicinali, dovrebbe intervenire a quelli delle sanguisughe, del latte, del siero, delle erbe medicinali, dei mezzi di repressione, dei presidj chirurgici, che egualmento interessano li ammalati. — In una parola dall'esperienza fatta in questi ultimi anni del nuovo sistema si avrebbe a conchiudere che, per rendere più semplice, spedito ed economico l'andamento del pio Luogo, bisogna ritornare al sistema anteriore al 1845, in cui tutta la gestione economica era affidata alla Direzione.

PERSONALE SANITARIO.

Credo inutile di riprodurre la Pianta del personale sanitario, la quale venne già esposta nel Rendiconto per il biennio 1856-57, e non subì in questi ultimi tre anni alcuna variazione. Ma non ometterò le deliberazioni più importanti che vennero prese a favore dello stesso personale.

Nel 1858 la Direzione, per supplire al difetto di personale, specialmente chirurgico, chiese ed ottenne dall'I. R. Delegazione di potere in via interinale duplicare l'assegno di L. 1 al giorno a quei chirurghi assistenti o facenti funzione di tali che venissero chiamati al doppio servizio, intendendo per *doppio servizio* l'incarico che si dà a un chirurgo assistente o praticante di disimpegnare in una divisione medica, oltre alle proprie incombenze, quelle di chirurgo ajutante, oppure l'incarico di eseguire le incombenze di flebotomia in due diverse divisioni mediche.

Il 21 Giugno 1859, sopra proposta della Direzinne, la Deputazione provinciale, considerando che i medici ordinari dell'Ospitale e di S. Corona dopo il 1774 godettero per oltre tre quarti di secolo del diritto di 40 giorni di *vacanza* in ogni anno, e che un congruo periodo di riposo è reso loro necessario dalla gravezza del servizio che non ammette interruzione, deliberò che fosse loro nuovamente accordato il diritto a 40 giorni di riposo, coll'avvertenza che un tale diritto possa temporariamente essere sospeso ogni volta che lo stato della publica salute lo richiegga. Identica deliberazione venne presa il 27 Agosto 1860 dalla stessa Deputazione provinciale a favore dei chirurghi ordinari dell'uno e dell'altro Istituto.

Il 26 Settembre 1860 la Deputazione provinciale, accogliendo la proposta della Direzione, deliberò che i medici *assistenti*, che suppliscono in una divisione al medico *aggiunto* (siavi o no il medico primario) abbiano a ricevere la diaria del soldo annesso al posto di medico-aggiunto (L. 600).

Nel 1858 vennero compilate e publicate 1.° le Istruzioni dei medici ordinari di questo grande Ospitale; 2.° le Istruzioni dei chirurghi ordinari e quelle dei chirurghi aggiunti, ajutanti ed assistenti dello stesso Ospitale; 3.° il Regolamento della guardia chirurgica.

Nel Settembre 1859 alcuni chirurghi dimandarono che la pratica degli *esami*, cui era vincolato il loro passaggio da *assistente* ad *ajutante*, e da *ajutante* ad *aggiunto*, fosse abolita o almeno che fossero, come i medici, obbligati a subirne un solo. Quasi contemporaneamente buon numero di medici assistenti e praticanti aveano chiesto di essere dispensati dagli *esami*, cui erano tenuti in occasione di concorso al posto di *aggiunto*, o almeno di poterli fare al principio della carriera che s'intraprende in quest'Ospitale. La Direzione trovando non abbastanza giustificata l'abolizione d'ogni esame, come quella che agevolerebbe l'ingresso in quest'Ospitale alle peggiori mediocrità, raccomandò le due istanze nella loro parte più ragionevole, ossia in quella che riguarda la riduzione degli esami ad un solo da farsi al principio della carriera tanto medica quanto chirurgica, allorchè un *praticante* sopranumerario aspira a diventare *assistente*, che è il primo gradino della lunga scala che si percorre in questo grande Stabilimento.

La R. Amministrazione centrale di Lombardia con Decreto 25 Ottobre detto approvò la

Creazione di apposito Chirurgo-dentista in servizio dell'Ospitale.

Consta da questi atti che la Direzione nell'Agosto 1822, assecondando l'istanza del portinajo Giovanni Carugati fatto incapace dall'età a continuare l'officio, da lui disimpegnato per 50 anni, di estirpare i denti ai ricoverati in questo Ospitale e annessi pii Istituti, vi surrogò il chirurgo minore Andrea Rumi. In principio al Carugati si corrispondevano centes. 29 per ciascun dente estirpato, tanto ad un infermo dell'Ospitale, che ad un pazzo nella Senavra. Poi si trovò più opportuna un'annua retribuzione, la quale nel 1825 fu stabilita in L. 80, coll'obligo al dentista di prestarsi anche ai bisogni di S. Caterina, e quando questa pia Casa fu distaccata dalla Direzione dell'Ospitale maggiore, venne ridotta a L. 50, e tale fu l'assegno di cui godette il chirurgo Antonio Moruzzi, successo al Rumi, e per ultimo il chirurgo Giuseppe Terruzzi fino al 1857.

La Direzione attuale, nel Gennajo 1858, considerati questi antecedenti, considerato che in diverse malattie occorre non di rado la pronta opera del dentista, non tanto per togliere il locale sofferimento, quanto per rendere più regolare, più semplice, più facile la cura, e talvolta per far cessare all' istante il malo, per cui il malato ebbe qui ricovero; considerato che la dentistica, ormai emancipata dall' empirismo, fu eretta in ramo speciale della chirurgia, ed abbisogna di studj e strumenti speciali, sollecitò la nomina d' un apposito chirurgo-dentista in servizio di quest' Ospitale, coll'annuo stipendio di Lir. 300. L' I. R. Delegazione, approvando nel Giugno dello stesso anno che provisoriamente venisse destinato al nuovo posto il chirurgo Teruzzi Giuseppe, approvò pure le istruzioni che lo riguardano, e che qui soggiungiamo:

1.° Il chirurgo-dentista è scelto fra i chirurghi secondarj dello Stabilimento che hanno date prove di capacità in questo ramo, ed ha lo speciale incarico:

a) di emettere giudizio sulla natura dei mali che riguardano propriamente i denti.

b) di effettuare le operazioni che occorrono per liberare il malato dal patimento occasionato dal loro guasto, per dar luogo ad altre operazioni di chirurgia, o per servire a speciali indicazioni terapeutiche.

2.° Le dimande per le prestazioni del chirurgo-dentista si fanno mediante *abbisogna*, steso a cura dei signori curanti o facenti funzioni di tali, nel quale è indicato l'oggetto della chiamata.

3.° Affinchè il servizio del chirurgo-dentista abbia luogo colla voluta puntualità, i relativi *abbisogna* raccolti dalla R.ª Suora, vengono diretti all'Ispettorato, da cui il chirurgo-dentista, ultimate le visite medico-chirurgiche, recasi ogni mattina, per procedere alle demandategli incumbenze.

4.° Nei casi in cui il chirurgo-dentista è invitato a rilevare l' esistenza e la natura del male di uno o più denti, scrive il proprio giudizio sullo stesso *abbisogna* che, a cura della R.ª Suora, verrà comunicato al curante.

5.° Delle eseguite estirpazioni dei denti e di qualsiasi altra operazione di competenza propria, il chirurgo-dentista farà annotamento nell'apposita finca della cedola del malato.

6.° Alle accidentali conseguenze delle eseguite operazioni, come emorragia, deliquio, ecc., sarà dovere del chirurgo-dentista di provedere tosto coi mezzi suggeriti dall'arte, e ove questi non bastassero, di invitare a mezzo dell' Ispettore, il medico o chirurgo di guardia per li ulteriori soccorsi, a seconda del caso.

7.° Nel suo esercizio impiega strumenti proprj, che sarà obbligato di mantenere in buon ordine e in armonia ai progressi dell'arte, non prevalendosi a carico del L. P. che degli apparecchi delle ordinarie medicazioni.

8.° Delle operazioni istituite conserva li *abbisogna*, in base ai quali rassegna in fine d'anno alla Direzione un detagliato rendiconto.

9.° Il chirurgo-dentista, dipendendo dalla Direzione, è tenuto all' osservanza di ogni disciplina in vigore nel P. L.

Dal rendiconto, per verità troppo generico e spiccio, del triennio si deduce che circa 400 per anno furono le estrazioni di denti, oltre alcune operazioni motivate da ascessi dello gengive, da fistole dentali e da necrosi degli alveoli.

Creazione d' un Chirurgo-pedicure.

Nel 1859 la Congregazione provinciale determinò che nella Pianta morale sanitaria di questo grande Stabilimento si aggiungesse altra figura nella persona del signor Anselmo Briziano, come chirurgo-pedicure, coll'annuo stipendio di fiorini 300, da corrispondersi dal Gennaio dello stesso anno in avanti, sotto l' osservanza delle istruzioni già proposte dalla Direzione, che sono le seguenti:

Il chirurgo-pedicure è destinato alla cura speciale:

a) delle unghie incarnate.

b) dei calli semplici e suppurati.

c) delle verruche.

d) delle dita accavallate per cattiva calzatura.
e) delle unghie esuberanti.

Per la cura di questi mali impiega metodi proprj, che non sono li ordinarj della chirurgia. Intraprende il giovedì e la domenica nella Residenza di S. Corona le sue ispezioni ed operazioni appena siano partiti i chirurghi di turno e siano stati ritirati li oggetti di chirurgia.

Dietro invito de' signori curanti, si reca anche nelle infermerie dell'Ospitale per prestare l'opera propria ai malati che ne abbisognassero, avendo cura di compierla nel più breve termine, onde non abbiano per questo titolo a protrarre la loro dimora nel pio Luogo.

Per le occorrenti operazioni e medicazioni fa uso di propri stromenti, non prevalendosi a carico del pio Luogo che delle pezze, delle filacce, e del cerotto di cui il chirurgo ordinario in S. Corona tiene proveduta la residenza per le ordinarie medicazioni.

Nelle infermerie si servirà della tavoletta di medicazione della sala in cui avrà a prestare l'opera propria.

Ritenuto che il servizio del chirurgo-pedicure è gratuito, non verranno ammessi alla cura di residenza che individui muniti della relativa fede di miserabilità, a termini del regolamento del pio Luogo di S. Corona.

È obligato a riferire trimestralmente sul servizio prestato, e a produrre in fin d'anno un prospetto riassuntivo dei mali curati, dei metodi impiegati, e dell'esito conseguito.

Per li speciali *abbisogna* si rivolge alla Direzione o all'Ispettorato da cui dipende.

Cambiamenti avvenuti nel personale sanitario durante il triennio.

Nel 1858

Vennero confermati stabilmente al loro posto il D.r Verga come *direttore* dell'Ospitale Maggiore, e il D.r Mosè Rizzi come *segretario*.

Per la morte del D.r Federico Castiglioni, avvenuta nel 1857, fu promosso a *medico ordinario* di S. Corona il D.r Pietro Falugi.

Per la nomina del D.r Frua a medico-chirurgo presso la pia Casa degli esposti, e per la quiescenza stata accordata al D.r Ricotti, furono promossi a *medici aggiunti* del pio Luogo i dottori Bonola Bartolomeo e Pedretti Antonio.

Per la morte del D.r Castoldi, fu nominato *chirurgo ordinario* di S. Corona il D.r Terruzzi Giuseppe.

Ai posti di *chirurgo assistente* lasciati vacanti l'anno innanzi dal D.r Melloni, che venne promosso a chirurgo ajutante, dal D.r Nolli Giovanni, che passò dalla chirurgia alla medicina, e dal chirurgo Calvi Pietro, che abbandonò il pio Luogo, furono nominati i dottori Tronconi Francesco, Pogliani Luigi e Brambilla Carlo.

Nel 1859

Per la morte del D.r Luigi Cavaleri, venne promosso a *medico ordinario* del pio Luogo il D.r Alessandro Gambarini. E per la promozione di questo, per la definitiva nomina del D.r Rizzi a segretario della Direzione, e per la quiescenza del D.r Beccaria, vennero nominati *medici ordinari* di S. Corona i dottori Adamoli Giovanni, De Simoni Angelo e Marabelli Pietro.

I posti di *medico aggiunto* del pio Luogo rimasti vacanti per le promozioni dei dottori Falugi, Adamoli e De Simoni, vennero coperti dai dottori Rotondi Giorgio, Brambilla Giuseppe e Fermini Giuseppe.

Ai tre posti di *medico assistente* lasciati scoperti da questi, e ad altri due che rimasero vacanti per la morte del D.r Bossi Carlo, e per la rinunzia del D.r Rosmini Gio. Battista, succedettero i dottori Melzi Valentino, Caldara Camillo, Gioja Francesco, Bassi Pietro, Cavaleri Antonio.

Avendo poi la R. Intendenza generale acconsentito nell'Ottobre di quest'anno che per insufficenza del personale medico, verificatasi per l'aggiunta di due grandi divisioni a quest'Ospitale, si portasse provisoriamente il numero dei *medici assistenti* da 16 a 19, furono in tale qualità assunti i dottori Mantegazza Paolo, Dell'Acqua Felice e Nolli Giovanni.

Al consigliere Taramelli, posto in quiescenza, successe come *chirurgo ordinario* del pio Luogo

il D.r Gustavo Tassani; e a questo, e al D.r Carini Innocente, morto fin dal 1858, succedettero in qualità di *chirurghi aggiunti* i dottori Rizzardi Angelo e Bacciocchi Camillo; ai quali, come *chirurghi ajutanti*, subentrarono i dottori Gemelli Luigi e Gritti Rocco, e a questi, come *chirurghi assistenti*, i dottori Veladini Paolo e Massaglia Antonio.

Nel 1860

Mancarono al posto di *medico ordinario* del pio Luogo il D.r Martignoni per titolo di salute, e il D.r Ferrari per morte. Al primo di questi posti fu promosso il *medico ordinario* di S. Corona D.r Francesco Massazza, e al di lui posto e a quello del defunto Giuseppe Polli vennero promossi i medici aggiunti Giani Paolo e Manzolini Arcangelo. Ai posti di *medico aggiunto* (resisi disponibili per le promozioni dei dottori Giani, Manzolini e Marabelli, per la rinunzia dei dottori Tizzoni e Garbagnati, e per la già citata disposizione della R. Intendenza generale, che permise che anche il numero dei *medici aggiunti* venisse elevato da 16 a 19), si provide colla nomina dei dottori Villa Giuseppe, Bucellati Federico, Brocca Giovanni, Locatelli Paolo, Dell'Acqua Francesco, Coridori Luigi, Arpesani Giuseppe, Caldara Camillo.

Rimasero per conseguenza vacanti 8 posti di *medico assistente*, a cui se ne aggiunse un nono per la rinunzia del D.r Felice Dell'Acqua, stato nominato assistente di clinica medica presso la R. Scuola superiore di Veterinaria. Vennero questi conferiti ai dottori Gamba Domenico, Sironi Siro, Canali Gaetano, Migliavacca Giovanni, Lodigiani Francesco, Astori Francesco, Semenza Carlo, Bozzi Eugenio, Oldrini Francesco.

Per la giubilazione del D.r Bernardino Gnecchi, grave di 79 anni, venne promosso a *chirurgo ordinario* dell'Ospitale il chirurgo aggiunto D.r Carlo Fortunato Monti, e al posto di questo venne nominato il chirurgo ajutante D.r Camillo Baciocchi.

Per la morte del D.r Carlo Vandoni, venne promosso a *chirurgo ordinario* di S. Corona il D.r Gaetano Pirola, chirurgo ajutante dell'Ospitale.

Ai posti di *chirurgo ajutante* presso il pio Luogo, rimasti disponibili per le promozioni dei D.ri Baciocchi e Pirola, per la definitiva nomina del D.r Gaetano Rinaldini a medico-chirurgo residente della Senavra, e per la morte del D.r Pietro Ivani, si provide colle promozioni dei chirurghi assistenti Rezzonico Antonio, Massaglia Antonio, Veladini Paolo e Grossi Tullio.

Per le promozioni poi a *chirurgo ajutante*, già seguite nelle persone dei dottori Gemelli, Gritti e Rezzonico, e per la rinunzia del D.r Luigi Baroggi, vennero nominati *chirurghi assistenti* i dottori Borgazzi Pietro, Barbieri Agostino, Gianazza Carlo e Casali Tomaso.

Commemorazione dei medici e chirurghi defunti nel triennio.

Il D.r Luigi Cavaleri fu attivo e onesto pratico, buon cittadino, e amorosissimo padre di famiglia. Egli lasciò grata e onorata memoria di sè in quest'Ospitale per avervi introdotto l'attuale spedito metodo di cura della scabie, fatte le prime esperienze dell'applicazione esterna del *collodion* nell'epididimite blennorragica, e dimostrata con casi pratici l'esagerazione delle lodi date al *guaco* come rimedio antisifilitico. Soccombette il 31 Luglio 1859 in età di 65 anni a lenta *osteo-mielite*.

Il D.r Mauro Ferrari diede saggio d'intelligenza e di zelo non comune nell'Ospizio dei pazzi alla Senavra, dal 1833 al 1837, quando, essendo quella Casa ancor dipendente dalla Direzione dell'Ospitale, egli vi fu addetto, e specialmente nel 1836, quando ebbe occasione di assistervi, come medico secondario, non pochi cholerosi.

Nominato nel 1846 medico ordinario di S. Corona, logorò nel scendere e salire le scale dei poveri la sua già debole salute, nè potè estendere la sua pratica di quanto gliene facevano diritto la molta coltura, la facile parola e le maniere educatissime.

Il 18 Ottobre 1860, a 56 anni, due anni dopo aver toccato il desideratissimo posto di medico ordinario in questo Ospitale, morì consunto da *lenta tubercolosi*.

Il D.r Francesco Castoldi, già chirurgo militare nell'esercito napoleonico, si ridusse nel 1815 al servizio di quest'Ospitale, e tutta vi percorse la lunga e faticosa carriera chirurgica.

Nell'agosto del 1848, quando per lo scoppio della polveriera del palazzo del Genio e per i combattimenti che precedettero il ritorno degli austriaci nella nostra Città, molti feriti s'accumularono all'Ospitale Maggiore, il D.r Castoldi si distinse per l'opera sua pronta, spontanea, indefessa, disinteressata e felice, talchè venne fregiato della croce dei SS. Maurizio e Lazzaro, distinzione allora ambitissima per la scarsità degli eletti e per le condizioni in cui versava il paese. Benchè ormai settuagenario, continuava a servire in S. Corona, quando il 21 Giugno 1858 venne da *acuta enterite* travolto al sepolcro.

Il D.r Carlo Vandoni, portato dal suo genio agli studj storici e numismatici piuttosto che ai medici e chirurgici, fu uomo attivissimo e intraprendente. Dobbiamo a lui il registro delle operazioni chirurgiche che qui si eseguirono dal 1820 al 1845. Negli ultimi anni estese le sue ricerche al magnetismo animale, e ne tentò l'applicazione alla medicina ed alla chirurgia. Morì il 15 Dicembre 1859 in età di 67 anni, anasarcatico per *vizio precordiale*.

Il D.r Polli Giuseppe, di gracile costituzione ma solerte, operoso, modesto, devoto al suo dovere fino al sacrificio, sentiva altamente dell'arte sua e la esercitava con maniere del pari dolci che nobili e dignitose. Versato particolarmente nella cognizione delle malattie veneree e della cute, lasciò dei lavori che lo qualificano di acutissimo intelletto.

Fu rapito il 13 Novembre 1859, nell'età ancor verde di 50 anni, all'amore e alla stima di quanti il conobbero da rapidissima *peritonite*, che fu attribuita a perforazione intestinale. Uno straordinario concorso onorò i suoi funerali.

Il D.r Innocente Carini cominciò a mostrare vera carità di medico e di cittadino nel 1836, affrontando la prima terribile invasione del cholera, e la confermò nel 1848, abbandonando la vecchia ed amatissima madre e una numerosa clientela per seguire volontario il battaglione degli studenti, in qualità di medico. Ricaduto il paese nelle mani degli austriaci, ritornò al servizio dell'Ospitale, in cui erasi già segnalato per il suo criterio e la dolcezza dei modi, per non lasciarlo che nel 1858, in cui morì ascitico per *cirrosi epatica* (il 1 novembre), non ancora compinto il cinquantesimo anno.

Il D.r Pietro Ivani, sebbene debole e infermiccio per ingorghi scrofolosi alle ghiandole del collo e del ventre, attendeva con singolare alacrità agli impegni dell'arte sua e agli obblighi di chirurgo ajutante in questo Ospitale. Nel Febbrajo del 1860, facendo la sezione di una ragazza di 8 anni, a cui una palla da fucile avea perforato il ventre e prodotta letale peritonite da versamento delle materie intestinali, ebbe la disgrazia di pungersi un dito. La stessa sera la parte offesa si gonfiò, e ben presto l'irritazione si propagò per la via dei linfatici all'ascella. Ne seguì febre da inquinamento del sangue e *pneumonite metastatica*, che in tre giorni (il 24 detto mese) lo spense.

Ecco altro martire della scienza e del dovere.

Il D.r Carlo Bossi morì il 24 Febbrajo 1859, *tubercoloso e paraplegico*, a 42 anni. Nel 1848 era accorso a prestar l'opera sua ai prodi che si armarono a difesa dei passi dello Stelvio, nel 1855 si consacrò in una casa di soccorso al servizio dei cholerosi. Giustamente la modesta lapide posta sulla di lui salma lo commenda per larghezza di fatti più che di parole, per affetto alla sua casa ed al suo paese, per religiosa sofferenza ne' tanti suoi malori.

PERSONALE FARMACEUTICO.

La Luogotenenza austriaca, presi in esame i lunghi e coscienziosi studj fatti da apposita Commissione per il riordinamento della nostra colossale farmacia, con decreto 24 Giugno 1858 approvò che in via d'esperimento per un biennio venisse attivato il metodo di controlleria dei medicinali proposto dalla medesima Commissione, il quale si limita al giro e alla manipolazione interna delle sostanze medicinali, abbandonando molte registrazioni di scarico, quando cioè le dette sostanze escono frazionate dalla farmacia colla spedizione delle ricette; e approvò pure la Pianta del personale che qui si espone col confronto della Pianta di prima.

Pianta *approvata colla Delegatizia Ordinanza 2 Ottobre 1848.*			**Pianta** *nuova approvata col Dispaccio dell'I. R. Luogotenenza di Lombardia 24 Giugno 1858.*		
N.	IMPIEGATI	STIPENDIO	N.	IMPIEGATI	STIPENDIO
1	Capo-speziale . . . . *L.	2700	1	Capo-speziale . . . , *L.	3000
1	Aggiunto speziale . . . »	1800	1	Aggiunto magazziniere . »	2400
			1	Aggiunto istitore . . . »	2400
5	Ajutanti di I.ª Classe . . »	1400	4	Ajutanti di I.ª Classe . . »	1800
3	» II.ª » . . . »	1250	4	» II.ª » . . »	1600
4	» III.ª » . . . »	1100	4	» III.ª » . . »	1400
5	Alunni fissi . . . . . »	2, 50 al gior.	2	Ajutan. di IV.ª Cl., Cat. I.ª »	1200
			5	*Idem* » » » II.ª »	1050
			1	Computista . . . . . »	1800
	Basso personale			*Basso personale*	
1	Capo-facchino . . . . »	1, 99 al gior.	1	Capo-facchino . . . . »	2, 40 al gior.
6	Facchini . . . . . . »	1, 78 »	5	Facchini . . . . . . »	2, 00 »
1	Portinajo . . . . . . »	1, 80 »	1	Portinajo . . . . . . »	1, 80 »

NB. Il capo-speziale e i suoi agginnti prestano ciascuno nna canzione di anstr. L. 6000 e sono di nomina governativa. Il capo-speziale gode di un alloggio non mobiliato, fasci 80 di legna e libre 24 di candele.

Tntte le nomine si fanno per concorso; sono escluse le promozioni per graduatoria.

Li speziali assunti in temporario servizio, per le absenze del personale stabile, ricevono il diurno di *L. 3.

Tutto il basso personale è amovibile *ad nutum*. Il capo-facchino presta una cauzione di L. 300.

Per incominciare l'esperimento del nuovo sistema era necessario concretare una tariffa dei prezzi da applicarsi ai medicinali che il pio Luogo avrebbe somministrati a S. Caterina e alla Senavra, e a quest'intento la Direzione si rivolse all'Onorevole Amministrazione, interessandola ad indicare i prezzi adequati dei medicinali stati acquistati per appalto nell'ultimo triennio, i quali doveano appunto servir di base alla nuova tariffa, e l'adequato delle spese state sostenute nello stesso triennio per la gestione della farmacia. Era pure necessario che venissero preparati i locali per il nuovo aggiunto *magazziniere*, e siccome questi non potevano essere creati dall'Amministrazione, ne avvertì per tempo e ripetutamente l'I. R. Luogotenenza.

Non essendosi data alcuna risposta alla Direzione, il personale fn nominato, anche quello cui spettavano nuove incombenze, e toccò i relativi stipendj, come or ora vedremo, ma l'antico sistema, riconosciuto vizioso da tanto tempo, non si è ancora abbandonato.

Cambiamenti avvenuti nel personale farmaceutico.

Vennero a morte nel 1858 il farmacista di I Classe Robiati Luigi per *idrope acuto*, e il farmacista di III Classe Verri Pio per *scirro al piloro*.

Per effetto della nuova Pianta vennero nominati nel 1859 *aggiunto magazziniere* Luigi Satragni, già farmacista ajutante presso l'Ospitale di Pavia, e *farmacista contabile* il farmacista ajutante di I Classe Roveda Giovanni. E per la promozione di questo e la morte del Robiati si nominarono

farmacisti ajutanti di I Classe Monticelli Ignazio e Iotti Giacomo, ai quali subentrarono come farmacisti di II Classe, Archinto Camillo e Belloni Giovanni. Furono poi nominati farmacisti di III Classe, Ceroni Cinzio, Crippa Dionigi, e si provide anche alla nomina di tre farmacisti ajutanti di IV Classe nelle persone di Righelli Latino, Galli Ercole e Ceresa Giuseppe.

Nel 1860 per la quiescenza stata accordata a Napoleone Sangiorgio, fu promosso ad *ajutante* di I Classe Camillo Loughi; al cui posto e a quello dell'Archinto, morto di *tifo* succedettero como farmacisti di II Classe, Caccia Giovanni e Alberti Antonio, e a questi come farmacisti di III Classe, Crippa Dionigi e Righelli Latino; e a questi come farmacisti di IV Classe Monti Francesco, Corbellini Giuseppe e Lucini Guglielmo.

INFERMIERI ED INSERVIENTI.

La Deputazione provinciale nella seduta 19 Luglio 1860, considerando l'incarimento dei generi di prima necessità e delle pigioni, deliberò che la mercede giornaliera assegnata agli infermieri ed agli inservienti maschi addetti al servizio de' malati nell'Ospitale Maggiore in lire austriache venisse, a cominciare dal primo dello stesso mese, corrisposta nell'eguale cifra numerica di lire italiane, avvertendo però che di tale aumento si dovrà tener calcolo nel caso di miglioramento della loro condizione in conseguenza di legati o di altre disposizioni in loro favore. Nella seduta poi del 23 dello stesso mese, aderendo a nuova proposta della Direzione, deliberò che l'aumento di soldo venisse esteso ad altri inservienti, ritenuto che per tutti militassero eguali ragioni. Ne risultò pertanto il Quadro che segue:

	QUALITA' DEL SERVIZIO	Soldo pei giorni di servizio		Soldo giornaliero in caso di malattia			
				se curati nell'Ospitale		se curati a domicilio	
		It. Lire	Cent.	It. Lire	Cent.	It. Lire	Cent.
	CATEGORIA 1.ª						
1	Capo infermiere	2	30	1	25	1	23
2	Vice-capi infermieri	2	23	1	—	1	12
	CATEGORIA 2.ª						
1	Portinajo alla Porta Maggiore	2	—	2	—	2	—
1	Consegnere alla brugna	2	—	—	75	1	—
1	Consegnere all'astanteria	2	—	—	75	1	—
1	Capo-portantino	2	—	—	75	1	—
22	Consegneri alle infermerie	2	—	—	75	1	—
1	Applicato alla guardaroba	2	—	2	—	2	—
1	» alla dispensa	2	—	2	—	2	—
1	Capo degli espurghi	2	—	2	—	2	—
	CATEGORIA 3.ª						
1	Portinajo alla Porta del ponte	1	80	1	80	1	80
1	» a S. Michele ai Nuovi Sepolcri	1	80	1	80	1	80
1	» a S. Antonino	1	80	1	80	1	80
1	» all'Addolorata	1	80	1	80	1	80
3	Portinaj alle Infermerie	1	80	—	33	—	90
22	Infermieri	1	80	—	33	—	90
7	Portantini	1	80	—	33	—	90
2	Serventi per il trasporto delle coperte ecc.	1	80	—	33	—	90
1	Servente per la distribuzione del carbone	1	80	—	33	—	90
73	**CATEGORIA 4.ª**						
56	Infermieri aggiunti	1	60	—	33	—	80
6	Pedoni	1	60	—	33	—	80
1	Servente alle pezze	1	60	—	33	—	80
1	Servente alle *pisciotte*	1	60	—	33	—	80
6	Cucinieri	1	40	—	33	—	80
1	Facchino di cucina - illuminatore	1	40	—	33	—	80
3	Serventi all'officina dei letti per l'allest.º	1	60	—	33	—	80
1	Muratore, oltre l'alloggio	1	60	—	33	—	80
2	Serventi anziani ai magazzini	1	60	—	33	—	80

NB. Si conservano le vesti e le livree della Pianta in corso. Si conservano pure li emolumenti d'alloggio, legna, olio, candele ecc. — Ritenuto che il soldo non deve essere aumentato per coloro che ricevono il vitto dallo Stabilimento, li infermieri addetti alle malattie contagiose percepiranno l'antico soldo ragguagliato in valuta italiana, cioè il consegnere L. 1 73, l'infermiere L. 1 55, l' infermiere aggiunto L. 1 40. — Non si riduce il soldo, in caso di malattia ai portinaj dell' Ospitale e delle sue Case sussidiarie, perchè avendo questi famiglia, non obligano ad alcuna spesa per la supplenza. — Agli infermieri delle diverse categorie addetti alle Sale dei deliranti e dei pazzi (alcuni dei quali già qualificati per la Senavra, non vi possono entrare, mancandovi il posto) si corrisponde un soprasoldo giornaliero di italiani cent. 20 per ciascuno. Laonde il consegnere percepirà ital. L. 2 20, l'infermiere L. 2. l'infermiere aggiunto L. 1 80. La Direzione fin dall'Aprile 1859 avea fatto osservare che per l'assistenza degli alienati richiedonsi doti che solo si acquistano col lungo esercizio, che tale assistenza non va esente da pericoli, che tra i deliranti trovansi individui di non infima condizione e buon numero di paganti, che importantissimo elemento della cura è la dolcezza dei modi e la prudenza del conversare, che infine le prescrizioni dei medici, perchè sortano il desiderato effetto, devono essere ben comprese e con particolare cura applicate a quegli infelici. — Il vice-capo infermiere supplisce al capo infermiere senza aumento di soldo. Nel caso di assenza del capo e vice-capo infermiere l'ispettore delega un consegnere di sua confidenza, coll' aumento d' ital. cent. 25. al giorno. — Il vitto che si riceve in natura non si può asportare dallo Stabilimento. — Dalla categoria di ital. L. 1 60 si passa a quella di L. 1 80 ecc., più in ragione delle speciali attitudini degli individui e dei meriti loro che per il titolo dell'anzianità, e in casi di demeriti si possono far retrocedere. — Resta soppressa ogni rimunerazione ed onoranza. — Il numero degli infermieri ed inservienti di diversa categoria non si intende *invariabile*, ma dovrà seguire le fasi di aumento e decremento del numero dei malati, di quello delle Case sussidiarie ecc., in una parola accommodarsi ai bisogni e agli interessi del pio Luogo.

Anche negli anni 1858 e 1860 (nel 1859 non fu possibile occuparsi d'altro che di malati e feriti) fu dato per cura dell' Ispettorato un corso regolare di istruzioni teorico-pratiche agli infermieri del pio Luogo.

Aggiungo la Pianta delle infermiere, quale venne proposta dal Collegio dei Conservatori con rapporto 10 settembre 1858 e approvata dall' I. R. Delegazione con Ordinanza 6 Aprile 1859.

	Qualità del servizio.	Soldo	Osservazioni
	CATEGORIA I.		
10	Consegnere.	Cent. 70	Destinate ai servizj dalle prostitute, vajolose, scabiose, pelecchiose e croniche di S. Michele ai nuovi sepolcri.
1	Registratrice degli abiti delle ricoverate e consegnera dei letti delle serventi .	» 70	Questo posto è attualmente coperto dalla servente anziana, che sarà da conservarsi *ad personam;* salvo al di lei cessare di sostituirvi una Suora.
	CATEGORIA II.		
60	Infermiere	» 60	Il numero di 60 è a calcolo, ma varia a seconda del bisogno.
4	Portinaje	» 60	
2	Cuciniere.	» 60	
	CATEGORIA III.		
40	Infermiere	» 50	Per quelle serventi di questa categoria che fossero già in servizio da tre anni e fossero in possesso della mercede di Centesimi 58, giusta l'antica Pianta, si propone che sia conservata la stessa mercede, fino a che passeranno alla Categ.ª II.ª
1	Ajutante alla Registratrice, di cui sopra	» 50	
	CATEGORIA IV.		
12	Lavoranti alla Vestiaria	» 50	Anche al presente è di soli Centesimi 50.
1	Ajutante alla Cucina	» 50	

NB. Tutte le serventi (che, come appare dal Quadro, sommano a 131 e importano la spesa annua di "L. 26,170, 50) godono altresì degli emolumenti in corso, cioè: vitto in natura, giusta la norma dietetica; alloggio; tela bleu stampata per un corpetto uniforme e per un grembialone. — Tutte in caso di malattia percepiscono Cent. 22 austriaci.

PERSONALE DI CULTO.

Il R. Ministero fin dal principio del 1860 determinò che i RR. PP. Cappuccini cessassero dalle funzioni spirituali in questo Ospitale, dichiarando però che tale determinazione non aveva alcun rapporto col modo con cui si erano prestate e si prestavano le stesse funzioni, ma si fondava soltanto sull' atto arbitrario commesso dal preesistito Governo austriaco colla rimozione del clero secolare e colla soppressione dei diritti inerenti al Luogo pio.

Siccome l'esercizio della parochialità in questa chiesa dell'Ospitale, dipende immediatamente dall' Ordinario ed è revocabile a beneplacito del medesimo, così Monsignor Caccia, invitato a disporre per la sostituzione del clero secolare, destinò un Rettore vicario nella persona del sacerdote Giuseppe Bossi già coadjutore a Magenta, e gli aggiunse come ausiliari altri 9 sacerdoti, assicurando che per lo spirito di carità ond'erano tutti animati la pietosa opera dei Cappuccini verrebbe nel miglior modo continuata.

La sostituzione seguì il 1 Settembre dello stesso anno, e finora il servizio spirituale del pio Luogo procede nel modo più sodisfacente.

Onorario per il Rettore vicario	"L.	800
» per il coadjutore decano	»	400
» per li altri 8, in ragione di ital. L. 3 50 ciascuno	»	2,800
Assegno di ital. L. 3 al giorno per ciascuno in luogo del vitto . .	»	10,950
Compenso generico per varj titoli, come salario d'un domestico ecc.	»	600
Totale ital.	L.	15,550

Siccome l'assegno dei 10 padri Cappuccini riducevasi a ital. L. 8,296 32, è chiaro che il pio Luogo incontrò una maggiore spesa di ital. L. 7,253 68; perocchè li emolumenti di alloggio mobili, legna, lumi, e quelli di stola si continuano pel clero secolare quali erano pei reverendi Padri.

Basso personale.

La Deputazione provinciale nella seduta 16 Novembre 1860 approvò la nomina stabile d'un *portiere* e d'una *custode* in servizio di questa chiesa, stati assunti finora in via condizionata. Il *portiere* percepisce ital. L. 1 60 al giorno, una veste di panno rosso ogni 4 anni, e i soliti proventi per le funzioni di chiesa che non siano a carico dell'Ospitale e dei Luoghi pii uniti; e la *custode* ha giornalmente 50 centesimi e una razione di minestra. — Ecco ora i doveri dell'uno e dell'altra.

Il *portiere* ha la custodia della chiesa e la vigilanza sugli oggetti che vi si contengono. — Alloggia in una stanza a lui assegnata, tranne in caso di malattia e di absenza autorizzata. — Incombe a lui il suonare le campane. Dovrà alzarsi quotidianamente mezz'ora prima dell' Ave Maria per dar mano ad aprire la chiesa, regolare le finestre e fare quant' altro sarà necessario per la migliore tenuta della chiesa, indi all' ora opportuna suonerà l' Ave Maria. — Scoperà e farà la pulizia della chiesa due o tre volte la settimana ed ogni volta che ne sarà bisogno; batterà i tapeti e soppedanei dell'Altare; e per le feste od altra occorrenza darà braccio al trasporto degli arredi sacri e agli altri preparativi. — Avrà la cura dell'*olio* per le lampade e per li altri lumi che facessero di bisogno in chiesa. — Dovrà distribuire le scranne, versando fedelmente le relative offerte nelle mani del Sagrestano, e disporrà le panche per la dottrina Cristiana. Durante le solenni funzioni dovrà pure raccogliere colla borsa le elemosine dei fedeli e rassegnarle poi esattamente al Sagrestano. — Dovrà pure levare i *mantici* e trovandosi egli impedito, si farà supplire a proprio carico da persona per altro benevisa al Rettore vicario e

alla Direzione, e così anche per le sue momentanee absenze dalla chiesa. — In occasione di funerali ed offizj dovrà apparecchiare la così detta *tomba* e la relativa cera; inoltre gli incumberà la custodia e la buona tenuta degli *strati*. — Amministrandosi il SS. viatico di giorno, sarà pronto per portare l'ombrello, e di notte per accompagnarlo. — Finalmente, non potendosi specificare tutti li speciali obblighi del *portiere*, si ritiene che deve essere obbediente e docile ai cenni del Rettore vicario e di chi lo rappresenta, e per di lui mezzo agli ordini della Direzinne, a giudizio della quale è sempre amovibile.

La *custode* diurna ha la immediata e costante guardia della chiesa per tutto il giorno; si troverà perciò al proprio posto un'ora dopo l'Ave-Maria del mattino, e non si partirà che verso l'Ave-Maria della sera. — E suo dovere il vegliare continuamente, massime quando il *portiere* è occupato nelle funzioni od altrove; e nel caso di fondati sospetti su qualche persona che vedesse vagare per chiesa, ne avviserà tosto chi di dovere. — Sarà pronta per chiamare i confessori, allorchè saranno richiesti dai penitenti; così pure appena avvertita dalla levatrice del Luogo pio di qualche battesimo, avviserà il Rettore vicario, il chierico di sagrestia ed il *portiere* per ciò che loro incombe. — A sollievo del portiere darà mano, nelle cose di propria possibilità, per la pulitezza della chiesa, e dei mobili. — La modestia, il silenzio, il rispetto e la docilità verso i superiori del P. L. sono altrettanti doveri per la *custode* diurna; la quale, nel caso di malattia a domicilio, avrà cura di avvisarne tosto il Rettore vicario per norma.

NOTIZIE ECONOMICHE.

Della media dimora dei malati nel triennio 1858-1859-1860.

Per ottenere la media dimora dei malati in generale e delle diverse categorie di malati in particolare, si è seguito il solito metodo: si è divisa cioè la somma delle bocche mantenute nei tre anni per il numero degli infermi nello stesso periodo di tempo ricoverati. E il calcolo si è voluto estendere al triennio, perchè le cifre che ne risultano, più si accostino al vero.

È bene aver presente che la media dimora dei gazriti deve ritenersi un poco più lunga, e quella dei morti alquanto più breve della media dimora complessiva, quale indicasi qui sotto.

Categorie diverse di ammalati	Giornate consunte			Media dimora		
	Maschi	*Femine*	Totale	*Maschi*	*Femine*	Totale
Tignosi	31,521	12,942	44,463	141.98	79.58	113.78
Venerei	39,758	81,919	121,677	16.28	31.14	23.99
Vajolosi	12,351	11,706	24,057	13.44	16.21	14.66
Petecchiosi	2,380	6,165	8,545	17.12	25.27	23.93
Scabiosi	7,386	5,224	12,610	4.24	4.31	4.33
Malati di medicina	1,029,572	1,432,819	2,462,391	26.20	50.31	36.59
» di chirurgia	295,224	209,172	504,396	22.50	32.53	25,65
» di medicina e chirurgia	1,324,796	1,641,991	2,966,787	23.22	47.19	33.97
» di medicina acuti, esclusi i tignosi	998,051	1,419,877	2,417,928	23.34	50.34	33.75
» di malattie croniche	323,285	680,892	1,004,177	145.36	281.24	216.18

Rapporto giornaliero tra li ammalati e il personale di basso servizio.

Le giornate consunte dagli ammalati di medicina e di chirurgia nell'anno 1858 furono:

425,467 per i maschi,
547,831 per le femine,
complessivamente 973,298.

Le giornate consunte dal personale in servizio immediato degli stessi ammalati furono:

49,823 per i maschi,
49,656 per le femine,
complessivamente 99,479.

Dividendo il numero delle giornate consunte dai malati per quello delle giornate consunte dal personale suddetto, risulta che ogni persona di servizio ebbe giornalmente ad assistere N. 8. 53 ammalati e N. 11. 03 ammalate, ossia N. 9. 78 tra l'un sesso e l'altro.

Le giornate consunte dagli ammalati di medicina e chirurgia nell'anno 1859 furono:

451,951 per i maschi,
522,551 per le femine,
complessivamente 974,502.

Dividendo queste cifre per il numero delle giornate consunte dal personale in servizio immediato degli stessi ammalati, le quali furono nel detto anno

52,526 pei maschi,
48,837 per le femine,
complessivamente 101,363,

Risulta che ogni persona di servizio ebbe giornalmente ad assistere N. 8. 79 ammalati e 10. 69 ammalate, ossia N. 9. 61 tra l'un sesso e l'altro.

Le giornate consunte dagli ammalati di medicina e di chirurgia nell'anno 1860 furono:

447,378 per i maschi,
571,609 per le femine,
complessivamente 1,018,987.

Dividendo queste cifre per il numero delle giornate consunte dal personale in servizio immediato degli stessi ammalati, le quali furono

49,516 pei maschi,
50,844 per le femine,
complessivamente 100,360,

Risulta che ogni persona di servizio ebbe giornalmente ad assistere N. 9. 03 ammalati e 11. 24 ammalate, ossia N. 10. 15 fra l'un sesso e l'altro.

NB. Si esclusero come negli altri Rendiconti da questo calcolo i portinaj delle porte esterne, i portantini, l'illuminatore, li inservienti di cucina e di farmacia, le serventi di vestiaria, le RR. Suore addette alla guardaroba, al magazzino delle pezze, ecc. — e si computarono all'incontro il capo e vice-capo infermiere, i portinaj e le portinaje delle porte interne e le RR. Suore addette alle infermerie d'ambo i sessi, in ragione di 20 nel comparto femine e 14 nel maschile.

Riassumendo ora le cifre del triennio, otteniamo:

Giornate d'ammalati	per i maschi	N.	1,324,796,
» »	per le femine	»	1,641,991.
Giornate d'infermieri	per i maschi	N.	152,865,
» »	per le femine	»	149,337.

Il che dimostra che nei maschi vi fu una persona di servizio ogni 8. 64 malati, e nelle femine ogni 10. 99 malati, e tra un sesso e l'altro una persona di servizio ogni 9. 81 malato.

Movimento dei pensionisti stati curati negli anni 1858-1859-1860.

Categoria	Esistenti il 1 genn. 1858	Entrati nel			Usciti nel			Morti nel			Rimasti il 31 dic. 1860	Misura di pensione in Lire italiane
		1858	1859	1860	1858	1859	1860	1858	1859	1860		
Privati a prop. carico	14	67	41	32	33	34	39	12	10	9	13	1. 25
Guardie di Finanza	9	236	201	137	231	211	140	4	2	5	12	1. —
Guardie di pub. sicur.	—	—	27	70	—	27	67	—	—	1	2	1. 20
Pompieri	6	76	68	33	79	61	42	—	—	—	1	Cent. 73
Detenuti	33	301	290	120	291	267	150	9	5	3	19	1. 23
Coscritti	—	263	73	—	265	73	—	—	—	—	—	1. 23
Cronici	981	1135	1127	1382	560	386	338	717	716	760	968	1. 15 pei foresi, c. 88. 13 per quelli di Milano.
Tignosi	43	87	82	172	109	69	167	—	—	—	39	1. 26
Scabiosi	16	1008	806	1063	998	807	1068	—	1	—	21	1. 31
Venerei	95	1441	1639	1896	1415	1530	1918	3	16	7	162	1. 23 dopo li anni 7. c. 31. 85 da 1 anno a 7. cent. 25. 92 fino a 1 anno.
Pazzi	93	103	71	134	53	92	41	10	13	13	177	1. 24. 5
Idrofobi	—	1	2	3	—	—	—	1	2	3	—	1. 23
Sommano . .	1290	4738	4429	3084	4054	3579	4170	756	765	801	1414	
	13341				13341							

Osservazioni.

Le *guardie di publica sicurezza* non furono istituite che nel 1859 dal Governo italiano.

Pei *militari* (malati o feriti) stati accolti nel 1859, finora non è stata ventilata la questione della pensione; la Ragionoria però fece la proposta per tutti indistintamente (semplici e graduati, italiani, francesi e tedeschi) di it. L. 2 al giorno. — Per i militari in permesso (di cui si omise la cifra, perchè inconcludente) la pensione era sotto il Governo austriaco di it. L. 1. 23 al giorno, ora di soli cent. 85.

Il numero dei *detenuti* venne diminuendo in questo triennio, avendo la Direzione insistito presso l'Autorità giudiziaria perchè non spedisse qui se non individui che per la natura dolla loro malattia non possono assolutamente essere curati nelle infermerie carcerarie, e ordinato che vengano di qui restituiti alle medesime i detenuti che per la migliorata condizione di salute non fossero più obbligati al letto.

Si è già avvertito che i *coscritti* nel 1860 vennero mandati per la verificazione dei loro difetti e per la cura delle loro malattie all'Ospitale militare di S. Ambrogio.

La diminuzione del numero dei *cronici* in questo triennio, in confronto di quello del biennio

precedente, dipende particolarmente da ciò che i Comuni, vedendosi aggravati di debiti, si sono messi ai risparmj, e preferiscono di sussidiare a domicilio i loro cronici più bisognosi invece di mantenerli all'Ospitale Maggiore pagando una pensione non indifferente.

Giornate consunte dai malati, e adequato giornaliero dei medesimi dal 1856 al 1860 inclusive.

	Giornate consunte			Adequato giornaliero		
	Maschi	*Femine*	Totale	*Maschi*	*Femine*	Totale
1856	406,051	522,549	928,600	1109 $\frac{157}{366}$	1427 $\frac{207}{366}$	2537 $\frac{59}{366}$
1857	410,130	529,147	939,277	1123 $\frac{235}{365}$	1449 $\frac{263}{365}$	2573 $\frac{133}{365}$
1858	425,467	547,831	973,298	1165 $\frac{242}{365}$	1500 $\frac{331}{365}$	2666 $\frac{206}{365}$
1859	451,951	522,551	974,502	1238 $\frac{81}{365}$	1431 $\frac{236}{365}$	2669 $\frac{347}{365}$
1860	447,378	571,609	1,018,987	1222 $\frac{126}{366}$	1561 $\frac{283}{366}$	2784 $\frac{43}{366}$

Osservazioni.

È facile il rilevare da questo Quadro come l'adequato giornaliero dei malati decombenti nell'Ospitale Maggiore vada di anno in anno crescendo, e come importi l'eliminare i malati che non vi hanno diritto, affinchè la popolazione inferma che vi si agglomera non diventi troppo sproporzionata alla capacità dello Stabilimento e delle sue 5 Case sussidiarie, e non riesca una minaccia per la publica igiene.

Il 1.° gennajo 1861, col trasferimento delle *prostitute* dalla Casa dell'Addolorata in apposito sifilicomio a S. Bernardino alle monache sotto la dipendenza della R. Questura, ebbe adempimento un antico voto della Direzione di questo Ospitale. Ma non basta. È d'uopo che vengano allontanati dall'Ospitale anche i cronici ed i pazzi d'ambedue i sessi, che insieme varrebbero a riempire due ospizj capaci di oltre a 600 letti ciascuno. A questo scopo fin dal 1857 erano state avviate le occorrenti pratiche, ma le sopravvenute mutazioni politiche volsero l'attenzione universale a più serj argomenti. È dovere di chi subentrò al governo delle nostre pie istituzioni di ripigliare il filo di quelle trattative e di provedere che il più cospicuo istituto di beneficenza di questa città, sciolto finalmente da obblighi che gli sono estranei, possa più regolarmente esercitare le sue funzioni di nosocomio.

Spese di beneficenza negli anni 1858-59-60.

Godo di poter anche per questo triennio presentare una serie di Tavole, nelle quali l'onorevole Amministrazione mise in chiaro le ingenti spese sostenute in ciascun anno per l'Ospitale Maggiore, depurandole da quelle sostenute per altri Istituti dipendenti dalla stessa Amministrazione, specificandone i titoli, accennando le differenze occorse tra un anno e l'altro, e additandone i motivi.

a) Spese di Beneficenza dell'anno 1858.

TITOLO DELLA SPESA							IMPORTO In Lire austr.		IMPORTO In Lire ital.	
1. Riparazioni e riattamenti ai locali ad uso del L. P.							97,327	97	84,285	43
2. Salarj: ai Medici . . . . L.					44,128	32				
» ai Medici Ispettori alle Case succursuali . . . . »					2,010	49				
» ai Chirurghi e alla Levatrice . . . . »					41,747	53				
» agl' Impiegati della Direzione . . L.			23,138	30						
Si deduce la quota spettante al L. P. di S. Corona . L.	1,950	30								
Simile alla Causa pia Secco-Comneno . . . . »	713	33								
L.	2,663	63	2,663	63						
Restano per l'Ospitale L.			20,474	67						
Quota degli onorarj d' Amministraziona a carico della Direzione, per Ordinanza 23 Dicembre 1855 N. 14776 . . . . »			19,101	70						
Totale L.			39,578	87	39,576	37				
» agl' Impiegati interni ed Inservienti . . . . L.					20,578	32				
» ai Serventi Uomini . . . . »					101,378	96				
» alle Serventi Donne . . . . »					26,113	02				
» » Suore della carità . . . . »					23,602	30				
Totalità dei salarj L.					299,137	71	299,137	71	258,314	07
3. Vitto per li ammalati bocche N. 976,665 e famiglia bocche N. 51,246 in tutto boccha N. 1,027,911							376,394	16	325,278	90
4. Medicinali ossia gestione farmaceutica:										
a) Medicinali . . . . L.					180,273	18				
b) Vetri, combustibili, carta ecc. . . . . »					22,023	76				
c) Impiegati . . . . »					33,432	03				
d) Facchini . . . . »					6,342	31				
e) Effetti di guardaroba ed altro . . . . »					5,041	53				
Sommano L.					247,114	79				
Introiti diversi . . . . »					5,837	68				
Rimane la spesa L.					241,257	11				
Sommano a segue						L.	773,039	84	668,676	40

TITOLO DELLA SPESA	L.	c.	L.	c.	IMPORTO In Lire austr.	c.	IMPORTO In Lire ital.	c.
Somme riportate L.			241,237	11	775,059	84	668,076	40
Deduzioni.								
Quota spettante al pio Istituto di S. Corona per medicinali forniti ai poveri della Città L.	75,736	88						
Ammontare dei medicinali forniti ad altri Istituti . . . . »	11,864	45						
Totale da dedursi L.	87,601	33	87,601	33				
Rimane la quota spettante all' Ospitale . . . . L.			153,635	78	153,635	78	132,788	77
5. Biancheria, mobili ed utensili . . . . L.			164,966	41				
Lavanderia . . . . »			46,464	36				
Totale L.			211,430	77	211,430	77	182,717	93
6. Spese diverse analoghe al pio Istituto e compensi. . . L.			21,473	73				
Presidj chirurgici . . . . »			27,943	82				
Trasporti di convalescenti a domicilio e di malati dall'Ospitale alle Case sussidiarie . . . . »			13,938	01				
Totale L.			63,355	56	63,355	56	56,460	11
7. Lumi, combustibili, carta, libri per la Direzione, compresa la quota per le spese d'officio dell'Amministrazione in base all'Ordin. 23 Dicembre 1833 N. 14776 L					65,137	06	56,291	29
8. Oggetti di culto L			16,801	50				
Assegno ai RR. Padri cappuccini . . . . »			9,637	73				
Totale L.			26,439	23	26,439	23	22,846	73
9. Tumulazione dei cadaveri. L					2,339	74	2,022	00
10. Pensioni agl' Impiegati . . . . »					55,747	51	60,692	74
Complessiva spesa di Beneficenza sostenuta dall'Ospitale Maggiore durante l'anno **1858** . . . . L.					1,333,165	11	1,132,117	99
Si deducono l'importi a carico degli altri Istituti uniti sotto l'Amministrazione del medesimo L. P. per *dozzine* di ricoverati la cui cura è di loro competenza sicchè la relativa spesa figura già nei rispettivi conti consuntivi.								
1. Istituto Secco-Comneno — *Dozzine* dei convalescenti . . L.			9,189	61				
2. Brefotrofio di S. Caterina — *Dozzine* dei figli esposti dal 7 ai 13 anni, cronici, pellagrosi e scabiosi . . . . . . »			4,465	53				
3. Manicomio alla Senavra — *Dozzine* dei Pazzi ricoverati nell' Ospitale Maggiore in mancanza di posti in quello Stabilimento. . . . . »			55,189	60				
			68,844	74	68,844	74	39,495	65
Rimane la spesa di Beneficenza depurata dai contributi degli altri Istituti L.					1,264,320	37	1,092,622	34

b) **Spese di Beneficenza dell' anno 1859.**

TITOLO DELLA SPESA							IMPORTO In Fiorini			IMPORTO In Lire ital.	
1. Riparazioni e riattamenti ai Locali del L. P.							34,626	13		83,496	67
2. Salarj ai Medici . . . . F.ⁱ					15,861	740					
» ai Medici Ispettori alle Case succursuali . . . . »					340	925					
» ai Chirurghi a alla Levatrice . . . . »					14,638	455					
» agl'Impiegati della Direziona . F.ⁱ			13,139	55							
Si dednce la quota apettaote al pio Luogo di S. Corooa . . . . F.ⁱ	1,109	20									
Simile alla Causa pia Secco-Comneno . . . . . . »	405	70									
F.ⁱ	1,314	90	1,314	90							
Restano per l'Ospitale F.ⁱ			11,644	65							
Quota degli onorarj d' Ammioistrazioos a carico della Direziooa, per Ordinanza 23 Dicembre 1853 N. 14776 . . . . . . »			6,914	825							
F.ⁱ			18,559	455	18,559	455					
agl'Impiegati interni ed Inserviaoti . . . . »					3,476	790					
ai Serventi Uomini . . . . »					37,463	210					
alle Servanti Donna . . . . »					9,240	635					
» Suore della carità . . . . »					8,303	730					
Totalità dei salarj F.ⁱ					110,104	980	110,104	98		271,864	15
3. Vitto per li ammalati bocche N. 973,086 a famiglia bocche N. 53,669, in tutto boccha N. 1,030,735 . . . . F.ⁱ							143,413	90		354,108	41
4. Medicinali ossia gestione farmaceotica:											
a) Medicinali . . . . F.ⁱ					60,696	665					
b) Vatri, combustibili, carta ecc. . . . . »					8,448	645					
c) Impiegati . . . . »					13,502	460					
d) Facchioi . . . . »					2,370	550					
e) Effetti di guardaroba ed altro . . . . »					2,076	535					
Sommano F.ⁱ					87,094	655					
Introiti diversi »					11,726	055					
Rimane la spesa F.ⁱ					75,368	600					
Sommano a segna F.ⁱ							288,143	39	3	711,469	23

TITOLO DELLE SPESE					IMPORTO In Fiorini			In Lire ital.	
Somma riportale F.i			75,368	600	288,145	03	5	711,469	23
Deduzioni									
Quota spettante al P. L. di S. Corona per medicinali forniti ai poveri della Città F.i	18,129	520							
Ammontare dei medicinali forniti ad altri Istituti . . . . »	3,165	315							
Totale da dedursi F.i	21,292	835	21,292	835					
Rimana la quota spettante all'Ospitale F.i			54,075	765	54,075	76	5	135,320	41
5. Biancheria, mobili ed utensili . . . . F.i			57,318	710					
Lavanderia . . . . »			17,002	160					
Totale F.i			74,320	870	74,320	87		183,508	52
6. Spese diverse analoghe al pio Istituto e compensi . . F.i			10,773	490					
Presidj chirurgici . . . . »			9,952	820					
Trasporto dei convalescenti a domicilio e di malati dall'Ospitale a S. Michele ai nuovi Sepolcri. . . . . »			5,423	950					
Totale F.i			26,150	26	26,150	26		64,568	54
7. Lumi, combustibili, carta, libri per la Direzione, compresa la quota per le spese d'Ufficio dell'Amministrazione in base all'Ordinanza 25 Dicembre 1853 N. 14776 . . . . »					24,208	35	5	59,775	72
8. Oggetti di culto . . . . F.i			4,111	845					
Assegno ai RR. PP. cappuccini . . . . »			3,360	—					
Totale F.i			7,471	845	7,471	84	5	18,449	—
9. Tumulazione dei cadaveri . . . . »					819	77		2,024	12
10. Pensioni agl'Impiegati . . . . »					15,638	37	5	33,674	99
Complessiva spesa di Beneficenza sostenuta dall'Ospitale Maggiore durante l'anno **1859** . . . . »					486,850	27	5	1,206,988	55
Si deducono l'importi a carico degli altri Istituti riuniti sotto l'Amministrazione dal medesimo Luogo pio per *dozzine* di ricoverati la cui cura è di loro competenza sicchè la relativa spesa figura già nei rispettivi conti consuntivi.									
1. Istituto Secco-Comneno — *Dozzine* dei convalescenti . F.i			1,916	285					
2. Brefotrofio di S. Caterina — *Dozzine* dei figli esposti dai sette ai quindici anni cronici, pellagrosi e scabiosi . »			4,246	740					
3. Manicomio alla Senavra — *Dozzine* dei pazzi ricoverati nell'Ospitale Maggiore in mancanza di posti in quello Stabilimento . . . . »			22,822	393					
Totale F.i			25,985	420	25,985	42		64,161	53
Rimane la spesa di Beneficenza depurata dai contributi degli altri Istituti F.i					462,844	85	5	1,142,826	80

c) **Spese di Beneficenza dell'anno 1860.**

TITOLO DELLA SPESA							LIRE ITALIANE	
1. Riparazioni e riattamenti ai locali ad uso del L. P. . . . . L.							83,976	51
2. Salarj: ai Medici . . . . L.					40,081	39		
» ai Medici Ispettori alle Case succursali . . . . »					1,486	42		
» ai Chirurghi e Levatrice . . . . »					36,368	39		
» agl' Impiegati della Direzione . . . . L.			31,872	06				
Si deduce la quota spettante al P. Istituto di S. Corona . . . . L.	2,686	47						
Simile alla Causa pia Secco-Comneno . »	982	58						
Totale da dedursi L.	3,669	05	3,669	05				
Restano per l'Ospitale L.			28,203	01				
Quota degli onorarj d'Amministrazione a carico della Direzione, per Ordinanza 23 Dicembre 1833 N. 14776 . »			17,945	06				
Totale L.			46,148	07	46,148	07		
Salarj agl' Impiegati interni ed Inservienti . . . . L.					14,394	81		
» ai Serventi Uomini . . . . »					91,313	74		
» alle Serventi Donne . . . . »					23,498	42		
» » Suore della carità . . . . »					20,468	16		
Totalità dei salarj L.					276,959	40	276,259	40
3. Vitto per li ammalati bocche N. 1,019,896 e famiglia bocche N. 53,248, in tutto bocche N. 1,073,144 . . . . »							380,364	05
4. Spese per la Farmacia comune ai LL. PP. ospitalieri:								
a) Medicinali . . . . L.					153,392	01		
b) Vetri, combustibili, carta ecc. . . . . »					20,633	42		
c) Salarj agl' Impiegati . . . . »					31,978	38		
d) » ai Facchini . . . . »					3,487	83		
e) Effetti di guardaroba, magazzini, ed altro . . . . »					3,525	35		
Sommano L.					200,037	39		
Introiti diversi che si deducono . . . . »					3,202	31		
Rimane la spesa per la Farmacia L.					191,835	08		
Sommano e segue						L.	743,299	96

23

TITOLO DELLA SPESA					LIRE ITALIANE	
Somme riportate L.			194,835	08	713,299	96
Deduzioni						
Qoota spettaole al P. I. di S. Corona per medicinali forniti ai poveri della Città. . . . . L.	54,806	67				
Ammontare dei medicinali forniti ad altri Istituti . . »	9,449	26				
Totale da dedursi L.	64,255	93	64,255	93		
Rimane la quota spettante all'Ospitale L.			130,579	15	130,579	15
5. Biancheria, mobili ed utensili . . . . L.			115,122	09		
Lavanderia . . . . »			46,380	62		
Totale L.			161,502	71	161,502	71
6. Spese diverse analoghe al pio Istituto e compensi . . . . L.			18,386	19		
Presidj chirurgici . . . . »			27,137	47		
Trasporto dei convalescenti a domicilio o di malati dall'Ospitale al *Foppone* »			15,197	65		
Totale L.			60,721	31	60,721	31
7. Lumi, combustibili, carta, libri per la Direzione, compresa la quota per le spese d'Ufficio dell'Amministrazione, in base all'Ordinanza 25 Dicembre 1853 N. 14776 . . . . L.					60,311	48
8. Oggetti di culto . . . . L.			14,802	94		
Assegno ai RR. PP. cappuccini . . . . »			3,330	88		
» al clero secolare successo ai cappuccini . . . . »			5,185	33		
Totale L.			23,319	15	23,319	15
9. Tumulazione dei cadaveri . . . . »					4,678	08
10. Pensioni agl' Impiegati . . . . »					33,889	36
Complessiva spesa di Beneficenza sostenuta dall'Ospitale Maggiore durante l'anno **1860** L.					1,219,501	20
Si deducono l'importi a carico degli altri Istituti riuniti sotto l'Amministrazione del medesimo Luogo pio per *dozzine* di ricoverati la cui cura è di loro competenza sicchè la relativa spesa figura già nei rispettivi conti consuntivi.						
1. Istituto Secco-Comneno — *Dozzine* dei convalescenti . . . . . . L.			5,862	22		
2. Brefotrofio di S. Caterina — *Dozzine* dei figli esposti dai sette ai quindici anni, cronici, pellagrosi e scabiosi . . . . »			2,824	72		
3. Manicomio alla Senavra — *Dozzine* dei pazzi ricoverati nell'Ospitale Maggiore in mancanza di posti in quello Stabilimento. . . . . . »			53,750	23		
Totale L.			62,437	17	62,437	17
Rimane la spesa di Beneficenza depurata dai contributi degli altri Istituti . . . . L.					1,157,064	03

Prospetto dei diversi contribuenti ai dispendii di Beneficenza dell'Ospitale Maggiore nel triennio 1858-1859-1860 già depurati dalle spese a carico di altri speciali Istituti per titoli ad essi competenti che sono specificati negli Allegati **a**, **b** *e* **c**.

CONTRIBUENTI		TITOLO DEL CONTRIBUTO	Importi 1858		Importi 1859		Importi del 1860	
			parziali	totali	parziali	totali	parziali	totali
			Italiane Lire		Italiane Lire		Italiane Lire	
Regio Erario . . .		pei detenuti o condannati . . L.	18,681 —		18,086 06		7,880 —	
		pei venerei foresi per 2/3 . . »	4,868 21	23,549 21	4,729 64	22,815 70	4,345 09	12,225 09
Regia Questura . .		pei detenuti per debiti . . . L.	. . . . ..		17 78		. . . . ..	
		per le sue guardie . . . . »	. . . . ..	. . . . ..	439 30	457 08	1,762 90	1,762 90
		per un idrofobo per 2/3 . . L.	. . . . ..	. . . . ..	14 96	14 96	. . . . ..	
Regio Erario . . .		per le Guardie Nazionali di Toscana . . . . L.	. . . . ..	. . . . ..	. . . . ..		835 —	
	DOZZINE	Idem di Massa e Carrara . . . »	. . . . ..	. . . . ..	. . . . ..		42 50	877 50
Regia Intend. delle Finanze		per le sue guardie . . . . L.	2,347 09	2,347 09	4,139 06	4,139 06	9,494 26	9,424 26
Regia Commissione di Leva		pei coscritti . . . . L.	7,305 81	7,305 81	985 88	985 88	. . . . ..	. . . . ..
Comuni		Cronici . . . . L.	313,555 52		371,312 14		337,820 21	
		Scabiosi . . . . »	7,998 67		7,787 26		2,465 96	
		Tignosi . . . . »	13,346 93		2,291 14		11,014 59	
		Venerei (per un solo terzo quello dei foresi) . . . . »	36,526 05		44,318 48		62,157 64	
		Idrofobi per un solo terzo. . . »	. . . . ..		14 28		44 14	
		Trasporti a domicilio . . . . . . »	458 50	371,884 97	231 22	433,534 53	258 50	422,861 74
Compagnia dei zappatori pompieri .		*Dozzine* . . . . L.	971 23	971 23	863 30	863 30	523 86	523 86
Legati Medici e Lomeni		*Dozzine* per cronici e pellagrosi del Comune di Seregno . . . . . L.	4,445 92	4,445 92	4,441 32	4,441 32	4,894 18	4,891 16
Regio Erario . . .		per scabiosi . . . . L.	. . . . ..		. . . . ..		7 55	7 55
Solventi in proprio .		*Dozzine* diverse . . . . L.	8,035 95		2,068 62		4,944 10	
		Tasse pei trasporti a spalla e tumulazion . . . . »	2 96	8,038 91	811 23	2,879 85	1,021 68	5,965 78
Congregazione Municipale di Milano, pei militari feriti .		*Dozzine* per militari feriti . . . L.	. . . . ..	. . . . ..	72,374 —	72,374 —	. . . . ..	. . . . ..
Ospitale Maggiore .		Effettivo dispendio per titoli a carico della propria istituzioni . . . . »		675,888 67		600,319 12	707,451 17	707,451 17
				1,092,622 54		1,142,826 80		1,157,064 03
						1,092,622 54		1,142,826 80
		Complessivo maggiore dispendio di Benefic.a nel 1859 in confronto del 1858 L.				50,204 26		
		Simile nel 1860 in confronto del 1859 . . . . »						14,237 23

d) **Parallelo fra le spese generali di Beneficenza sostenute nell'Ospitale Maggiore nel triennio 1858-1859-1860.**

TITOLI DELLE SPESE		Importi negli anni			Differenze			
		1858	1859	1860	del 1859 col 1858 in più	del 1859 col 1858 in meno	del 1860 col 1859 in più	del 1860 col 1859 in meno
		In Lire Italiane			In Lire Italiane			
1. Riparazioni e riattamenti ai locali ad uso del Luogo pio	L.	84,283 43	85,196 67	85,976 51	1,213 24	....	478 84	....
2. Stipendj, salarj e gratificazioni	»	258,314 07	271,864 15	276,959 40	13,550 08	....	5,095 25	....
3. Vitto per li ammalati e la famiglia	»	325,278 90	354,108 41	380,564 05	28,829 51	....	26,255 64	....
4. Farmacia	»	132,788 77	133,520 41	130,579 15	731 64	....	....	2,941 26
5. Biancheria, mobili ed utensili	»	182,717 93	183,508 52	161,502 71	790 57	....	....	22,003 61
6. Presidj chirurgici, trasporto dei convalescenti, e spese diverse	»	56,480 11	64,568 54	60,721 31	8,088 43	....	....	3,847 23
7. Lumi e combustibili ed oggetti di cancelleria	»	56,291 29	59,773 72	60,311 48	3,482 43	....	537 76	....
8. Oggetti di culto	»	22,848 73	18,449 —	25,518 15	....	4,399 73	7,070 15	....
9. Tumulazione dei cadaveri	»	2,022 —	2,024 12	1,678 08	2 12	....	....	346 04
10. Pensioni e provigioni	»	30,892 74	33,674 99	35,889 36	2,782 25	....	2,214 37	....
	L.	1,132,117 99	1,206,988 33	1,219,301 20	39,270 07	4,399 73	41,653 01	29,140 14
			1,132,117 99	1,206,988 33	4,399 73		29,140 14	
Complessiva maggiore spesa nel 1859 e nel 1860	L.		34,870 34	12,312 87	34,870 34		12,312 87	

c) Motivi principali delle differenze del 1859 confrontato col 1858.

RUBRICHE	Aumenti	Diminuzioni	CAUSALI
Riattamenti a fabriche e riparazioni dei locali ad uso del Luogo pio it. L.	1,213 24	....	Sebbene tenue sia la maggior spesa verificatasi nel 1859 per questa rubrica, è però da considerarsi come di molto aumentata in confronto agli anni antecedenti, specialmente per le seguenti occorrenze straordinarie che si verificarono: pel completamento (nel 1858) delle quattro infermerie superiori al così detto Crocerone, incominciata nel 1856 ital. L. 29,371 57 per l'asciugamento ad otturamento del Laghetto vicino all'Ospitale . . . . » 22,583 14 per l'allestimento (nel 1859) ad uso di Casa sussidiaria pei cronici, del locale e chiesa del *Foppone* it.L. 53,601 73.
Stipendj, salarj e gratificazioni . . . . »	13,530 08	....	Questo aumento devesi particolarmente ascrivere alla nuova Pianta morale approvata con Ordinanza delegatizia 6 Aprile 1859, per li infermieri e serventi — ed all'accrescimento verificatosi negli onorarj degli Impiegati Direttivi, specialmente per l'attivazione dell'apposito Economato, il quale, sebbene incominciasse a funzionare fin dal 1858, non venne però esposto in tale anno il relativo dispendio in pendenza della approvazione della nuova Pianta.
Vitto per li ammalati e famiglia . . . . »	28,829 31	....	Causa principale di questo aumento è l'accresciuto numero dei ricoverati mantenuti nell'Ospitale nel 1859. Nel 1858 il numero adequato degli ammalati fu di bocche N. 2539 al giorno (esclusi i lattanti). Nel 1859, di N. 2671, quindi N. 132 di più, che portano complessivamente un aumento di bocche 48180 annue Del resto le poche modificazioni nei prezzi dei diversi generi sono il titolo della controindicata variazione.
Farmacia . . . . . . »	751 64	....	Nel 1859 fuvvi in generale un maggior consumo di medicinali in relazione al maggior numero di ammalati, e ciò avrebbe apportato un notevole aumento in questa rubrica di spesa, se non fosse stata una diminuzione di prezzo in alcuni dei medicinali, fra cui sono specialmente da annoverare i seguenti: Cremor tartaro Semi di melone Miele Olio di ricini Olio di fegato di merluzzo Sarsapariglia Sanguisughe Siropo di zuccaro Tamarindi ecc.
Biancheria, mobili ed utensili . . . . »	790 37	....	Tenue aumento verificatosi nella spesa dello spurgo delle biancheria. Del resto nel 1859 fuvvi un minor consumo di tela ed uno maggiore nelle lana, per cui si ebbe quasi un compenso fra i due generi.
Presidj chirurgici, trasporti dei convalescenti e spese diverse . . »	8,088 43	....	Sotto questa rubrica nel 1859 furono esposte le L. 1,787 39 pagate all' Ingegnere Gaetano Tarra, per il progetto da lui redatto di un nuovo nosocomio pei cronici. Del resto nel 1859 vi fu una maggior spesa per ghiaccio e presidj chirurgici, in armonia ai maggiori bisogni manifestatisi in detto anno specialmente per la cura dei militari feriti.
Lumi, combustibili ed oggetti di cancelleria. »	3,482 43	....	L'aumento controindicato ripete la sua origine specialmente dall'accrescimento verificatosi nel 1859 nelle

RUBRICHE	Aumenti	Diminuzioni	CAUSALI
			spese d'officio dell'Amministrazione generale, delle quali spese compete una quota in ragione di rendita nitida alla Beneficenza, compresavi la spesa pei bolli delle quitanze d'introito delle pensioni importanti nel 1859 it. L. 1,871 61, la quale spesa era prima compresa in quelle d'officio ripartibili.
Oggetti di culto . . »	. . . . | . .	4,399 | 73	Nel 1858 si ebbe la spesa straordinaria di già austriache L. 5,011, pari ad it. L. 4,330 49, per la costruzione dei nuovi altari in marmo artificiale nella Chiesa interna dell'Ospitale e nel centro delle due grandi crociere del comparto uomini e comparto donne — Nel 1859 non si verificarono spese straordinarie di entità in questa rubrica.
Tumulazione dei cadaveri. . . . . . »	2 | 12	. . . . | . .	Tenue differenza emersa nel riparto della somma fissa di it. L. 2,637 41 d'appalto in comunione alle pie Case degli esposti e dei pazzi. Il numero complessivo dei tumulati sarebbe cresciuto da N. 3603 a N. 4100.
Pensioni e provigioni . »	2,782 | 23	. . . . | . .	Cause del controscritto aumento sono le nuove sopravenute pensioni di quattro vedove d'impiegati.

Motivi principali delle differenze del 1860 confrontato col 1859.

RUBRICHE	Aumenti	Diminuzioni	CAUSALI
Riattamenti a fabriche e riparazioni dei locali ad uso del L. P. . . . . L.	479 | 84	. . . . | . .	Sopra questa rubrica tenuissima è la maggior spesa verificatasi nel 1860, quantunque di molto siasi aumentata in confronto degli anni antecedenti, come già si accennò nel Prospetto di parallelo del 1859. Nel 1860 però si verificarono le seguenti due spese straordinarie superiormente autorizzate: 1. Costruzione di varj impostami nell'Ospitale e nel locale del *Foppone* . . . . it. L. 5,135 | 82 2. Opere di ristauro al portico meridionale del gran cortile nell'Ospitale . . . » 34,396 | — L. 39,531 | 82 per cui le ordinarie riparazioni e riattamenti del 1860 aumentano a sole . . . . L. 46,441,69
Stipendi, salari e gratificazioni . . . . . . »	5,095 | 23	. . . . | . .	La maggior spesa procede principalmente dall'aumento accordato col governativo Dispaccio 27 Luglio 1860, N. 18301, alle mercedi giornaliere del basso personale maschile dal 1 Luglio in avanti, e dalle mercedi di supplenza dei Medici assistenti ai Medici aggiunti e del doppio servizio dei Chirurghi ajutanti, giusta li atti ai N. 9402 e 9443 dello 1860.
Vitto per li ammalati e famiglia . . . . . »	26,233 | 64	. . . . | . .	Di questo aumento è causa principale il maggior numero dei ricoverati mantenuti nel 1860 nell'Ospitale. Nel 1859 il numero adequato degli ammalati fu di bocche N. 2671 al giorno. Nel 1860 di N. 2786, quindi N. 115 di più, che portano un aumento di bocche 42090, le quali unite a bocche 2786 per essere l'anno 1860 bisestile, danno il complessivo numero di bocche 44876.
Farmacia . . . . . . »	. . . . | . .	2,941 | 26	Maggiore fu nel 1860 il numero dei ricoverati, e quindi maggiore doveva essere il consumo de' medicinali, se non fosse stata una diminuzione di prezzo in alcuni di essi e una consumazione assai minore degli anni scorsi nei seguenti articoli.

RUBRICHE	Aumenti		Diminuzioni		CAUSALI
					Aceto Acido tartarico Alcool di gradi 35 Argento Acido citrico Arancio frutti Chinina solfato Gomma arabica Limoni frutti Lino farina Olio d'olive ordinario Olio di fegato di merluzzo Prugne Siropo di zuccaro Tamarindi.
Biancheria, mobili ed utensili . . . . L.	. . . . .		22,005	61	Quantunque superiore di circa L. 5,400 sia stata la spesa nel 1860, per lo spurgo della biancheria, pure per la minor consumazione in generale delle tele e degli effetti di guardaroba, e specialmente pel nessun consumo di lane e per le variazioni in più ed in meno ne' diversi prezzi, risultò nel complesso la contro esposta minore spesa.
Presidj chirurgici, trasporto dei convalescenti, e spese diverse . »	. . . .	. .	3,847	23	Benchè vi sia stata nel 1860 una maggior spesa per presidj chirurgici, e per trasporti di convalescenti a domicilio, pure per una minor consumazione di generi ed effetti somministrati dalle officine del L. P. e per un minor importo degli oggetti di repressione somministrati dall'appaltatore che figurano sotto questa rubrica, si ottenne il controscritto risparmio.
Lumi e combustibili ed oggetti di cancelleria »	537	76	. . . .	.	L'aumento controscritto ha origine specialmente da una maggior consumazione di legna da fuoco, e dai maggiori prezzi dell'olio d'olive ordinario e di linseme, consunto per la illuminazione generale dell'Ospitale e della Casa sussidiaria a S. Michele ai Nuovi Sepolcri.
Oggetti di culto . . . . »	7,070	15	. . . .	.	Questa differenza d'aumento procede dall'essersi surrogato dal 1 Settembre 1860 in avanti il clero secolare ai Padri cappuccini con un maggior assegno sia a titolo onorario che a titolo corrispettivo di vitto, e da una maggior consumazione di generi ed effetti forniti dalle officine del L. P. sì pel servizio della Chiesa, che pei Padri cappuccini e pel clero secolare.
Tumulazione dei cadaveri . . . . »	. . . .	. .	346	04	Nel 1860 si verificò un minor numero di tumulazioni e quindi una minor quota nel riparto del prezzo d'appalto estensivo al Brefotrofio ed al Manicomio.
Pensioni e provigioni . »	2,214	37	. . . .	.	Cause di questo aumento sono le maggiori pensioni ed assegni accordati nel 1860, a fronte di quelle cessate.

Confrontando ora il numero delle bocche mantenute nel triennio coll' entità delle spese nel medesimo sostenute, si ricava che il costo giornaliero di ciascun malato fu

nel 1858 di it. L. 1. 17. 88
1859 » 1. 24. 05
1860 » 1. 19. 57
e per adequato nel triennio . . . . » 1. 20. 48

Essendo stato il costo giornaliero di ciascun ammalato nel biennio 1856-57 di it. L. 1,20. 90, ne risulterebbe in questo triennio una minor spesa di centesimi 00. 42 al giorno per ogni ammalato.

APPENDICE.

1) Pio Istituto Secco-Comneno.

Movimento dei convalescenti negli anni 1858-1859-1860.

	Esistenti		Entrati		Usciti		Rimasti	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1858	12	11	809	393	805	401	—	—
1859	—	—	446	188	450	187	—	—
1860	—	—	627	144	627	147	12	1
	12	11	1882	725	1882	735	12	1
	23		2607		2617		13	
	2630				2630			

Osservazioni.

Dei 2,630 individui stati ammessi nel triennio all'Istituto dei *convalescenti*, circa la ventesima parte, cioè 114 (47 nel 1858, 23 nel 1859, 44 nel 1860) fecero ritorno alle infermerie, dei quali 86 per riaccensione dell'antica malattia, il resto per una sindrome fenomenale affatto nuova o accennante a morbosa successione. Facili alle recidive furono particolarmente le *bronchiti*, le *pneumoniti*, le *enteriti*, le *artriti*, le *metriti*, le *febri gastriche* e le *intermittenti*. Due individui convalescenti da *ascesso* ed uno da *ulcera* dovettero rimettersi in cura per *febre gastrica*. Uno guarito dalla *bronchite*, fu colto dalla *diarrea* e divenne *anasarcatico*. Uno appena liberato dell'*artrite*, fu preso da *febre* con dolore *puntorio al costato sinistro*. Uno, appena superata la *pericardite*, ritornò nell'infermeria per sintomi d'*ipertrofia di cuore*. Un altro all'incontro convalescente da *affezione precordiale*, fu colto dall'*artrite*. Uno uscito dalla *febre tifoidea*, infermò per *periostite*. Un *pneumonico* diventò *ernioso*. Uno guarito d'*uro-cistite* riparò di nuovo nella sala medica per forte insistente *dolore alla regione temporale destra*. Notiamo che dei 114 ritorni alle infermerie, soltanto 41 si verificarono in donne.

È da deplorarsi che i *convalescenti* continuino ad avere il loro alloggio nel bel mezzo dell'Ospitale, invece di essere ricoverati in apposito separato ospizio, secondo il disegno da lungo tempo predisposto ed approvato. La Direzione si adopera però a migliorarne la condizione per quanto da essa dipende. Nel 1860 ordinava che si allestissero per i loro letti 200 federette di tela, a carico del pio Istituto Secco-Comneno.

Il lettore sa che la Direzione avrebbe desiderato di compenetrare in una sola le Cause pio De-Magistris e Secco-Comneno a favore dei *convalescenti*, ma essendosi la pia Unione di questa Città professata disposta a sopprimere l'articolo 4 del Regolamento per l'erogazione del lascito De-Magistris, per il quale è necessaria la permanenza d'un mese nell'Ospitale, perchè un infermo possa conseguirne i sussidi, ed essendo così stato tolto ogni pretesto agli infermi di simulare recrudescenze di mali per prolungare la loro dimora nello Stabilimento, la Luogotenenza austriaca fin dal 1856 dichiarò rimosso il titolo precipuo delle lagnanze elevate su quest'argomento.

2) Fondazione Dell'Acqua.

Il *premio* Dell'Acqua nel 1860 non ebbe concorrenti. Quello per il 1858 fu aggiudicato alla Memoria del D.r Paolo Mantegazza *Sulle virtù igieniche e medicinali della coca e sugli alimenti*

nervosi in generale: quello per il 1859 fu conferito alla Memoria del D.r Federico Buccellati col titolo: *Studj teorici e pratici sulle orine per servire di scorta al pratico al letto degli ammalati.*

È curioso che Cardano fin da'suoi tempi scrisse (*). « Sunt etiam plantæ in precio nec satis cognita ratione, velut *coca*, cujus folium manditur ab incolis Perù: crescit in modnm arbusti, nec tamen arbor est, sed seritur folio myrti: adeo vero magnus proventus ut multi advehentes eam e regione in regionem, illa soli ditati sint: nec tamen constat quid illis afferat commodi, ut mereatur tota die ab Indis mandi et tam avide peti. » Chi avesse detto a Cardano che appunto tre secoli dopo un suo compatriota si sarebbe occupato dello stesso arbusto e avrebbe giustificato il pregio in cui è tenuto presso i Peruviani, e avrebbe anch'egli per di lui conto acquistato, se non tesori, un piccolo premio e aumento di rinomanza! — La Commissione trovò ben ordinata, bene sviluppata, mirabilmente esposta la Memoria, e non potendo dubitare di fatti e di esperienze, di cui il concorrente dicevasi testimonio ed attore, accolse con interesse i molti detagli da lui accumulati in argomento presso che nuovo, e si congratulò che per lui venisse la farmacologia italiana ad aumentar il numero di que'mezzi di cura che, chiamati *stimoli* fino ad oggi, l'autore proclamerebbe con ardito concetto *alimenti nervosi.*

Quanto alla Memoria intitolata: *Studj teorici e pratici sulle orine*, la Commissione fu pur concorde nell'onorarla di premio, dichiarando che sebbene il lavoro lasciasse qualcosa a desiderare dal lato dell'erudizione e dell'esposizione, il giovane autore meritava nondimeno un compenso per le spese inevitabili nelle ricerche di chimica organica, e un incoraggiamento a continuare in una via ove mostravasi atto a spargere nuova luce sulla genesi delle malattie.

La *biblioteca Dell'Acqua*, benchè non siasi nel triennio avvantaggiata di alcuna eredità, tranne quella della grandiosa e costosissima Anatomia di Bourgery e Jacob, stata legata a questo Ospitale dal defunto D.r Pietro Mazzola, già chirurgo ordinario di S. Corona, non aggiunse però meno di un migliajo di volumi a' suoi scafali, tra doni e acquisti. I doni le vennero specialmente dai dottori Griffini, Castiglioni Cesare, Dubini, Mantegazza, Alfieri Carlo e Ferrario Giuseppe. Fra i donatori esteri va menzionato con particolare riconoscenza il D.r Boudin, che nel 1859 fu in Italia medico-capo dell'armata francese, e si giovò di questa *biblioteca.* Si fecero anche alcuni cambi, e sono a notarsi quelli colla *Società Smitsoniana* di Wasbington, che serba coll'Ospitale maggiore di Milano amichevoli relazioni.

Atti, giornali, annuarj, ecc., posseduti dalla Biblioteca.

1. *Gazzetta medica Italiana* — Lombardia. — Milano.
2. *Annali Universali di medicina.* — Milano.
3. » *Universali di statistica.* — Milano.
4. » *di chimica applicata alla medicina.* — Milano.
5. *Atti del R. Istituto Lombardo.* — Milano.
6. » *dell'Accademia fisio-medico-statistica di Milano.* — Milano.
7. » *dell'Ateneo, già Accademia fisio-medico-statistica.* — Milano.
8. » *della Fondazione scientifica Cagnola (scienze mediche, fisiche e chimiche).* — Milano.
9. » *della Società Italiana di scienze naturali.* — Milano.
10. *Il Filiatre Sebezio.* — Napoli.
11. *Giornale dell'Accademia medico-chirurgica di Torino.* — Torino.
12. *Gazzetta dell'Associazione medica.* — Stati Sardi. — Torino.
13. *Giornale d'oftalmologia Italiano.* — Torino.
14. *Gazzetta medica Italiana.* — Stati Sardi. — Torino.
15. » *degli Ospedali, Giornale di scienze mediche.* — Genova.
16. *La Liguria medica, Giornale di scienze mediche e naturali.* — Genova.
17. *Giornale Veneto delle scienze mediche.* — Venezia.
18. *Gazzetta medica Italiana.* — Provincie Venete. — Padova.

(*) *De rerum varietate*, Lib. VI, cap. XX; *de plantis et productis ab eis.*

19. *Il Morgagni, Opera di medicina e chirurgia.* — Napoli.
20. *Bullettino delle scienze mediche.* — Bologna.
21. *Lo Sperimentale, Giornale Italiano di medicina, chirurgia e scienze affini.* — Firenze.
22. *Comptes rendus de l'Académie des sciences.* — Paris.
23. *Gazette Médicale de Paris.*
24. *Mémoires de l'Académie Impériale de Médecine.* — Paris.
25. *Revue de thérapeutique Medico-chirurgicale.* — Paris.
26. *Mémoires de l'Académie de chirurgie.* — Paris.
27. *Archives générales de Médecine.* — Paris.
28. *Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale.* — Paris.
29. » *médico-psychologiques.* — Paris.
30. *L'Abeille médicale.* — Paris.
31. *Gazette des hopitaux civils et militaires.* — Paris.
32. *Gazette médicale de Strasbourg.*
33. *La Presse médicale Belge.* — Bruxelles.
34. *L'Écho médical, Journal Suisse et étranger.* — Neuchâtel.
35. *Gazette Médicale d'Orient.* — Constantinople.
36. *Annuaire de thérapeutique, de matière médicale, de pharmacie et de toxicologie.* — Paris.
37. *Wiener Medizinische Wochenschrift.* — Wien.
38. *Oesterreichische Zeitschrift für practische Heilkunde.* — Wien.
39. *Canstatt's Jahresbericht.* Würzburg.
40. *Medico-Chirurgical transactions.* — London.
41. *Edinburgh Medical Journal.* — Edinburgh.

Opere principali state acquistate dalla Biblioteca nel triennio

Capezzuoli Serafino, Trattato di chimica organica applicata alla medicina — Firenze, 1858.

Schuh, Ueber gesichtsneuralgien und über die Erfolge der dagegen vorgeommenen, Nervenre-sectionen — Wien, 1858.

Wunderlich C. A., Haodbuch der pathologie und therapie — Stuttgart, 1852, 1853, 54-56; 8 Vol. in-8.

Frerichs, Fried. Theod., Klinick der leberkrankheiten — Braunschweig, 1858.

Matteucci Ch., Cours d'électro-physiologie — Paris, 1858.

Bouchut E., Traité pratique des maladies des nouveaux nés et des enfants a la mamelle, — Paris, 1858. Troisieme edition.

Durand-Fardel, Traité clinique et pratique des maladies des vieillards — Paris, 1854.

Bonnet A., Traité de thérapeutique des maladies articulaires — Paris, 1853, avec 97 planches.

Cottan Richard, On consumption: its nature, symptoms and treatmeot — London, 1858. Second ediction.

Roux J. Quarante années de pratique chirurgicale — Paris, 1854, 2 vol.

Bernard Claude, Leçons sur la physiologie et la pathologio du système nerveux, avec figures intercalées dans le texte — Paris, 1858, 2 vol. in-8.

Copland James, A Dictionary of practical medicine. Comprising general pathology, the nature aod treatmeot of diseases, morbid structures, etc. — Loodon, 1858, 4 vol. in-8.

Calmeil L. F., Traité des maladies inflammatoires du cerveau — Paris, 1859, 2 vol. in-8.

Santopadre Ferdinando, Trattato storico e pratico della litotripsia — Fano, 1853, con tavole.

Maschi Luigi, Sulle funzioni delle parti del cervello — Torino, 1857.

Nicolis Ignazio, Trattenimenti sperimentali e pratici di percussiooe e di ascoltazione — Torioo, 1857.

Stubenrauch Moriz, Statistiche darstellung des vereinswesens im Kaiserthume österreich — Wien, 1857.

Jobert A. J. (De Lamballe), Traité de chirurgie plastique, avec un atlas in folio de 18 plances gravées et coloriées — Paris, 1849.

Jobert A. J. Traité des fistules vesico-uterines, vesico-utero-vaginales, entéro-vaginales et recto-vaginales — Paris, 1852.
Houel C., Manuel d'anatomie pathologique generale et appliquée, contenant la description et le catalogue du musée Dupuytren — Paris, 1857.
Jobert A. J. (De Lamballe), Plaies d'armes a feu, memoire sur la cauterisation et description d'un speculum a bascule — Paris, 1833.
Petrequin J. E., Traité d'anatomie topographique medico-chirurgicale considerée specialment dans ses applications a la pathologie, etc. — Paris, 1857, vol. 1.
Sandras C. M. S., Traité pratique des maladies nerveuses — Paris, 1851, 2 vol. in-8.
De Renzi Salvatore, Lezioni di patologia generale — Napoli, 1856.
Bosi Luigi, Prolegomeni — Ferrara.
» Lezioni di medicina pratica — Ferrara.
Puccinotti Francesco, Storia della medicina — Livorno, 1854, vol. 2 in-8.
Poggiale A. B, Traité d'analyse chimique par la métode des volumes, comprenant l'analyse des gaz et des metaux, la clorometrie, etc., avec 171 figures intercalées dans le texte — Paris, 1858.
Tardieu Ambroise, Étude medico-legale sur les attentats aux moeurs — Paris, 1858, deuxieme edition.
Richardson Beniamin Ward., The cause of the coagulation of the blood; being the Astley Cooper prize essay for 1856, with additional observations and experiments — London, 1848.
Pèreira Jonathan, The elements of materia medica and therapeutica — London, 1854, 1855, 57, 3 vol. in-8., fourth edition.
Monneret, Traité de pathologie générale — Paris, 1857, 2 vol. in 8.
Jamin A., Nouveau traité elementaire d'anatomie descriptive et de preparations anatomiques — Paris, 1853, avec figures.
Robert A. C., Conferences de clinique chirurgicale faites a l'Hotel Dieu pendant l'année 1858-59 — Paris, 1860.
Auvert Alexander, Selecta praxis medico-chirurgicæ. Typis et figuris expressa Parisiis moderante Amb. Tardieu — Parisiis, 1856, due volumi in foglio con tavole colorate, edizione 2.ª
Fleuret L. P., Médecine légale pratique, considerée dans ses rapports avec la legislation actuelle des états Sardes — Annecy, 1842.
Appia L, Le chirurgien a l'ambulance, ou quelques études pratiques sur les plaies par armes a feu suivies de lettres etc. — Paris, 1859.
Pouchet F. A., Hétérogenie ou traité de la generation spontanée, avec trois planches gravées — Paris, 1859.
Jamain A, Manuel de pathologie et de clinique chirurgicales — Paris, 1859, 2 vol. in-8.
Hyrtl Giuseppe, Manuale di anatomia topografica e delle sue pratiche applicazioni medico-chirurgiche; prima traduzione italiana, sulla terza ed ultima edizione viennese — Milano, 1858, 2 vol. in-8.
Scrive G., Relation medico-chirurgicale de la campagne d'Orient du 31 mars 1854, occupation de Gallipoli, au 5 juillet 1856 evacuation de la Crimée — Paris, 1857.
Bernard et Huette, Precis iconographique du médecine operatoire et d'anatomie chirurgicale. Ouvrage contenent 113 planches — Paris, 1855.
Peisse Louis, La médecine et les médecins, philosophie, doctrines, institutions critiques, moeurs et biographies médicales — Paris, 1857, 2 vol. in-8.
Hollard Henry, De l'homme et des races humaines — Paris, 1853.
Nightingale Florence, Cenni sull'assistenza degli ammalati, quello che è assistenza e quello che non lo è, tradotto dall'inglese da Sibilla Novello — Torino, 1860.
De Salles Euseb. Fr, Histoire génerale de races humaines ou philosophie ethnographique — Paris, 1849.
Morel B. A., Traité des maladies mentales — Paris, 1859.
Velpeau A., Traité des maladies du sein et de la region mammaire — Paris, 1858. Deuxieme edit.

Nélaton A., Elemens de pathologie chirurgicale — Paris, 1854, 5 vol.
Lussana Filippo, Fisiologia del dolore, Osservazioni e ricerche — Milano, 1860.
Bonnafont J. P., Traité theorique et pratique des maladies de l'oreille et des organes de l'audition — Paris, 1860.
Collineau J. C., Analyse physiologique de l'entendoment humain — Paris, 1843.

Essendo nati dei dispareri tra la Direzione e l'Amministrazione intorno alle spese che devono essere sostenute dal Luogo pio a favore della *biblioteca* e quelle che devono stare a carico del legato Dell'Acqua, fu deciso (maggio 1859) dal collegio de'Conservatori, potersi addebitare al fondo Dell'Acqua la spesa di associazione agli Annali di chimica e di statistica, sebbene la stessa associazione fosse in corso prima dell'eredità di quel fondo; non potersi invece porre a carico del fondo Dell'Acqua le spese per lumi, combustibili, acquisti e riparazioni di mobili in servizio della *biblioteca*, in quanto che sono affatto diverse da quelle contemplate dalla istituzione, nè possono vestire altra natura da quelle spese che il Luogo pio sostiene per altri locali e servigi dell'Ospitale. D'altra parte il Luogo pio accettando il legato dei libri del dottore Dell'Acqua e quelli dei dottori Carlo Gallo e Carlo Ampelio Calderini ha contratto un tacito impegno di provedere alla conservazione di quella supellettile scientifica che riesce non solo di decoro ma di effettiva utilità all'Ospitale per la maggiore opportunità d'istruzione offerta ai di lui impiegati sanitari.

Riassumiamo ora in poche cifre l'entrata e le spese della *biblioteca* nell'ultimo quinquennio (1856-60).

Somma disponibile al 1.° gennajo 1856	. .		It. L.	1308	54
Importo quinquennale del fondo Dell'Acqua, in ragione di italiane L. 1610. 31 per anno	. .		»	8051	55
	Totale		L.	9360	09
Erogazione quinquennale del suddetto fondo in acquisti di libri, associazioni di giornali, premj Dell'Acqua, ecc. It. L.	6792	86			
Residuo fondo disponibile nel 31 dicembre 1860 . . »	2567	23			
Totale It. L.	9360	09			

Avendo la Direzione insistito sulla insufficienza e inopportunità dei locali della *biblioteca*, dei quali il principale trovavasi all'angolo nord-est del grande cortile dello Stabilimento, al piano terreno, e li altri al lato opposto dello stesso cortile, al piano superiore, ottenne che nel 1861 venissero destinate ad uso di biblioteca le migliori stanze dell'appartamento del Direttore. Se anche i nuovi locali non corrispondono alla grandezza e alla maestà del pio Luogo, specialmente per l'ingresso angusto e promiscuo con altri offici, sono però più capaci dei primi e tutti contigui e comunicanti fra loro, e perciò di più facile sorveglianza e di più commodo servizio, sono inoltre più illuminati, più asciutti, più allegri, meno disturbati da rumori, tali insomma che i lettori vi affluiscono in maggior numero e vi si occupano con maggior gusto e profitto.

Nella sala delle letture continuarono a tenersi dal Corpo sanitario, sotto la presidenza del Direttore, mensuali conferenze per la rivista dei giornali stranieri di medicina e di chirurgia, di cui abbiamo vista essere così abondevolmente fornita la *biblioteca* Dell'Acqua.

3) Gabinetto anatomo-patologico.

I medici e chirurghi più giovani e vivaci di questo Ospitale, quelli da cui dipende in particolar guisa l'attività dei lavori anatomici, avendo disertato lo Stabilimento per servire nel 1859 all'esercito nazionale e nel 1860 alla spedizione di Garibaldi, furono causa che in questi due anni non s'aggiungessero al locale Gabinetto anatomo-patologico che due memorie del sanguinoso fatto di Magenta, raccolte e consegnate dal D.r Rocco Gritti. Bensì lo stesso Gabinetto erasi arricchito nel 1858 di uno scheletro gigantesco e di una quantità di pezzi minori, dovuti per la maggior parte all'operoso D.r Luigi Gemelli. Io ne accennerò i più interessanti.

Necrosi di circa la metà dell'osso frontale con depressione delle ossa nasali per sifilide contratta coll'allattamento.

Calotta ossea a grandi cellule (osteo-porosi), nelle quali era contenuta una sostanza grassa midollare.

Tubercolosi delle ossa del cranio.

Un radio ed un femore fratturati, nei quali il callo tra i due monconi non potè consolidarsi per intromissione d'un lacerto muscolare.

Scheggia d'osso contenuta in un canale costituitosi in seno ad un callo da frattura del femore.

Testicolo contenente due piccoli condromi.

Testicolo con tumore encistico stato levato felicemente a un uomo di 30 anni.

Anomalia utero-vaginale. Vagina estremamente corta: mancanza del muso di tinca: collo uterino enormemente sviluppato e privo d'orificio. Vedi a pag. 143.

Gravidanza tubaria destra: crepatura della tuba; embriono di 3 mesi contenuto nelle sue membrane.

Tubercoli della sostanza del cuore.

Aneurisma parziale circoscritto dell'arteria splenica.

Polipo nasale fibroso: aderenze colla *sella turca* dello sfenoide e coll'apofisi basilare dell'occipitale, spostamento del setto delle narici, carie dell'etmoide e del pavimento dell'orbita.

Fegato sparso di cisti sierose, una delle quali in vicinanza della cistifellea e tale da simularne una seconda.

Calcolo salivale della lunghezza di 13 mill.i, e della grossezza di 6, stato estratto dal canale vartoniano sinistro colla spaccatura d'una ranula.

Ossa cilindriche di cani che mostrano una parte più o meno estesa delle medesime stata riprodotta dal periostio.

4) Sedute sanitarie.

Utilissime sono queste sedute e degne veramente d'essere conservate e promosse: giacchè ci tengono informati dello stato sanitario della Città, dell' andamento del pio Luogo e di quanto esige una riforma o un provedimento. La loro origine, per quanto io sapia, rimonta al 1785. Trovo infatti in questo archivio una lettera della R. Giunta delle pie Fondazioni, dell'8 aprile detto anno, al R. Amministratore dell' Ospitale maggiore in Milano, che accompagna una lettera Governativa segnata 6 detto mese, la quale ordina, fra le altre cose: 1.° che un dato giorno ogni mese (i medici e chirurghi) col Direttore si radunino nel detto Ospitale, e secondo la modula unita ciascuno presenti detagliato lo stato dei malati di sua Crocera nell'allora caduto mese e quali le malattie dominanti; 2.° che sopra li occorsi casi straordinarj, o mali epidemici si abbia a tenere una specie di consulto, raccogliendo il Direttore, o in sua absenza il medico anziano i pareri di tutti, e che oltre tali relazioni si procuri dal medico o chirurgo della cura una specie di dissertazione; 3.° che queste mensuali relazioni e disertazioni si conservino nell'Archivio dell'Ospitale per riscontrarle all'occorrenza e per farle stampare a spese dello stesso in fine dell'anno col nome de'rispettivi autori, avendo così una raccolta di Atti academici dal Corpo de'medici e chirurghi del prefato Ospitale; 4.° che in fine d'ogni anno si distribuiscano a chi avrà meglio adempito a quest'oggetto due premj..... Ma pare che la provida ordinanza non abbia avuto il suo pieno adempimento, non essendo stato probabile di trovare alcuna traccia nè di relazioni stampate nè di premj conferiti.

Le stesse sedute vennero poi formalmente ingiunte nel 1826, per discutere tutto ciò che riguardasse il buon andamento del pio Luogo. Sull'ordine con cui dovevano essere disciplinate comparvero nel 1826 e nel 1828 Circolari direttive, che più o meno ebbero vigore fino al 1848. Nè dopo quell'anno procelloso vennero smesse. Soltanto si tralasciò di trasmettere periodicamente i verbali alla Superiorità. Nel 1855 la Luogotenenza austriaca richiamò in vigore le disposizioni di massima del 1824, e ordinò che si trattassero prima li argomenti sanitari, poi i scientifici, poi i disciplinari. Nel 1857 la stessa Luogotenenza per rendere più affollate, costanti e uniformi le sedute nei diversi ospitali ingiunse speciali protocolli, e ne trasmise la modula che dovevasi inoltrare alla Superiorità in un colle relazioni mediche lette alle sedute stesse e coi nomi dei singoli intervenuti.

Nel 1859 queste sedute subirono una interruzione di più mesi; ma nel novembre, quando la trasformazione politica della Lombardia si fu quasi compiuta, quando agli ospitali militari stati improvvisati nelle diverse parti della Città non occorreva più l'attiva opera dei nostri funzionarj, quando anche li allettamenti e le distrazioni delle ferie autunnali vennero a mancare, la Direzione si fece premura di richiamare il suo Corpo sanitario alle antiche conferenze, coll'intenzione però di tenerle liberamente ed academicamente, secondo lo spirito dei tempi.

Per l'accennata interruzione del 1859, e per lo spoglio che io ho già fatto di queste sedute nel compilare il Rendiconto, poco mi resta a dire dei lavori che vi si presentarono e delle discussioni che vi si tennero negli anni 1858-59-60. Ma quel poco prova abbastanza che il Corpo sanitario dell'Ospitale vive e lavora, o come ebbe più volte li encomj di un Governo non nostro, saprà meritarsi la stima e i riguardi del Governo nazionale.

Il Direttore, preside naturale delle sedute, parlò della fortuna a lui toccata di scoprire a piè della collina di S. Colombano, presso Miradolo, in un fondo di proprietà dell'Ospitale, un'aqua analoga a quella di Sales per la costituzione chimica e per la virtù terapeutica; un'aqua cioè salso-bromo-iodica, già qui trovata utile in diverse malattie d'indole scrofolosa. Riferirono sugli effetti salutari della stessa aqua alcuni medici di S. Corona (Cantù, Giani, Forlanini, Martini).

Nei grandi rivolgimenti politici lo spirito d'innovazione o di riforma s'infiltra in ogni parte dello Stato, in ogni officio, in ogni istituto. Il Direttore, appena in Lombardia s'inaugurò un nuovo ordine di cose, trovando naturale che si aspirasse anche nell'Ospitale a importanti riforme, e desiderando che le proposte avessero il suffragio del Corpo sanitario, volle che una Commissione, scelta dallo stesso Corpo e nella quale ogni categoria di medici e chirurghi dell'Ospitale e di S. Corona era rappresentata, facesse li studi opportuni; si offerse dal canto suo di porgere alla stessa Commissione tutti li schiarimenti di cui potesse abbisognare; e si raccomandò perchè nelle proposte si procurasse di conciliare l'utile del personale sanitario col decoro dello Stabilimento e col bene della scienza e della umanità. Così facevasi quasi un'applicazione del suffragio universale e del sistema costituzionale al miglior governo di questo grande Stabilimento.

Quando, quasi un anno dopo, la Commissione, per mezzo del suo presidente e relatore, dottor Marieni, presentò il frutto di lunghe, ripetute, animate discussioni, nelle quali la Commissione stessa si era più volte scissa e ricomposta, il Direttore ringraziò quanti aveano preso parte a quelle discussioni, e più di tutto il D.r Marieni per l'abnegazione con cui si era mantenuto fermo al difficile suo posto. Se la Commissione non conchiuse grandi cose, pare che si dovesse incolparne: 1.° il soverchio numero di medici e chirurghi secondarj, che faceano parte della medesima, i quali aspiravano a intenti che i primarj dovettero contrastare; 2.° la pertinacia con cui talvolta la minoranza si oppose al voto della maggioranza; 3.° la difficoltà stessa del mandato. Il Direttore mostrò che in genere la Commissione era rimasta più fedele al *piano in corso*, che la stessa Direzione, la quale aveva già pensato a fare dell'Ospitale e di S. Corona due distinte carriere e ad affidare la scabie e la sifilide ai chirurghi, o almeno a considerare queste due affezioni come specialità da commettersi non ad un medico, nè ad un chirurgo, ma a chi avesse provato nel concorso di essere più meritevole di trattarle; mostrò che in molti voti la Direzione e la Commissione si trovavano perfettamente d'accordo, come sull'importanza di migliorare le condizioni dei medici condotti, affinchè possano meglio attendere ai loro malati e inviarne meno all'Ospitale, di moltiplicare ed ampliare li ospitali comunali o provinciali, di limitare l'accettazione dei malati,

escludendo li incompetenti (i cronici, i detenuti, le prostitute, i contagiosi, i pazzi, quelli che non appartengono all'ex ducato), di assegnare a ciascun funzionario un limitato numero d'infermi, di creare un apposito ispettore per S. Corona ecc., e con numerosi documenti fece vedere quanto a ciò si fosse già adoperato e continuasse ad adoperarsi. Terminò assicurando il Corpo che avrebbe ora con maggior coraggio insistito presso la Superiorità, poichè sentivasi forte dell'appoggio della Commissione.

Anche l'insolita libertà della stampa fu causa d'una viva discussione. Un giornale umoristico avea calunniato l'Ospitale e la sua Direzione asserendo fra le altre cose che i medici sono qui obligati con minacce di visitare entro il periodo d'un'ora 160 malati. Il D.r Viglezzi, scandalizzato da così grossolana calunnia, sorse a protestare e a far voti perchè si illuminasse il publico sul vero stato delle cose nostre, parendogli che col silenzio si mostrasse una colpevole apatia o si riconoscesse la verità dell'accusa. Il Direttore, mentre partecipava al generoso risentimento del D.r Viglezzi, dichiarò essere troppo disuguale la lotta tra lui, obligato dalla sua stessa posizione a un linguaggio breve e moderato, e l'anonimo di un giornale che fa professione di maldicenza e commercio di sale satirico; i giornali umoristici, mirando più al solazzo del publico che al trionfo della verità, non rappresentare la publica opinione, sebbene riescano talvolta a modificarla; altri venerandi stabilimenti ed altre persone universalmente stimate aver dovuto soffrire per l'impudenza di que' giornali; le notizie, che riguardano l'Ospitale Maggiore e il suo andamento non spettare del resto a giornali umoristici, ma essere già largamente difuse per organi più degni, come li *Annali universali di medicina*, la *Gazzetta medica lombarda*, e li appositi rendiconti dello stesso Stabilimento; la protesta finalmente fatta dal D.r Viglezzi davanti ad una publica adunanza essere una bella smentita contro l'accennata calunnia e valere un eloquente articolo di giornale; e sentirsi egli per la medesima incoraggiato a continuare in un dignitoso silenzio.

Il Direttore, assecondando il desiderio della Commissione incaricata di studj o ricerche sull'*idrofobia*, si procurò nel 1860 dal Seminario delle missioni estere in Milano, buona dose di *curaro*, veleno con cui i selvaggi che abitano lungo il rio delle Amazoni sogliono avvelenare le loro frecce, e desiderosa che ciò che la barbarie adopera come strumento di morte e d'esterminio si converta dalla civiltà, illuminata dalla scienza, in mezzo di salute e di vita, ne concedette porzione al sig. cav. Gualla di Brescia, che ne fece richiesta per esperimentarlo in uno *spasmo faciale*, ribelle ad una infinità di rimedi. Essendo questo primo esperimento riuscito brillante (*Append. psich.* del febr. 1861), il Direttore si fece premura di communicarlo in una seduta al Corpo sanitario del suo Ospitale.

E giacchè siamo a parlar di rimedj, che furono argomento di lettura o di discussione, aggiungerò che il D.r Viglezzi trovò utile l'applicazione del *permanganato di potassa* alle *piaghe cancerose;* che il D.r Gherini guarì una vasta piaga *cancerosa* al piede coll'applicazione della *pasta di Canquoin;* che il D.r Rezzonico in una donna di 72 anni, cui in seguito ad ascesso scoppiato alla regione iliaca destra erasi formato un *ano preternaturale*, colla semplice *cura palliativa*, cioè colla dieta moderata, coadjuvata dai purganti e dai clisteri, e colla medicazione a piano, riuscì a una perfetta guarigione (*Annali universali di medicina*, aprile 1858); che il D.r Caldara applicò con frutto l'elettricità in un caso di *paralisi* da lenta mielite; che il D.r Taramelli riferì d'un caso di *tetano traumatico* che cedette alle inalazioni di cloroformio (*Annali universali di medicina*, maggio 1858), mentre un altro tetanico da ferita non potè alcuni mesi dopo venir salvato dal D.r Gherini, ad onta di 43 cloroformizzazioni in 9 giorni; che il D.r Gambarini espose i vantaggi del *clorato di potassa* nella *stomatite mercuriale ed ulcerosa* (*Annali universali di medicina*, giugno 1858), i quali vennero poi confermati dal D.r Bottacchi; che i dottori Cantù e Viglezzi esperimentarono l'*ipofosfito di soda* nella *tubercolosi*, spingendone la dose fino a quattro scrupoli al giorno, senza verificare li effetti vantati da Churchill, mentre il D.r Bottacchi vide in una ragazza di 18 anni, in cui la malattia era al primo stadio, sotto l'amministrazione di 60 grani del farmaco in 10 giorni, modificarsi li sputi, rialzarsi le forze, migliorarsi la sanguificazione.

Il D.r Bottacchi parlò di una donna di 36 anni, già madre di 6 figli, che appena guarita

d'un'artrite partorì altro bambino vivo e maturo, e dopo 7 giorni, colta novamente da doglie uterine, emise un feto morto dell'apparente età di 4 mesi. Questo fatto diede luogo a un lungo dibattimento intorno allo strano fenomeno della *soprafetazione*, parendo al D.r Bottacchi d'averne adotto un esempio assai evidente, e sostenendo invece il Direttore che il caso poteva riguardarsi come una gravidanza gemella, in cui l'un feto morì al quarto o al quinto mese della vita uterina, e per essere chiuso in apposito sacco vi si conservò inalterato, e l'altro per lo stesso motivo potè giungere a termine.

Il D.r De-Simoni, medico astante alla Casa sussidiaria del *buon pastore*, nel 1858, segnalò la frequenza delle *febri intermittenti* a vario tipo in quel ricovero di cronici, e ne diè colpa, oltre all'aver desso intorno orti e prati irrigui, all'essersi formata nelle sue vicinanze per l'estrazione della ghiaja una raccolta d'aqua stagnante.

Il D.r Gemelli Luigi chiamò l'attenzione del corpo sopra un caso di ovarite doppia, complicata di enterite e migliare, in cui l'ascesso dell'ovario sinistro si scaricò per la via dell'intestino retto (*Annali universali di medicina*, agosto e settembre 1858).

Il D.r Gritti tesse la storia di un caso di *retinite albuminurica con ambliopia amaurotica*, notevole specialmente per l'illustrazione che egli ne fece coll'ottalmoscopo in vita e col microscopio dopo morte.

Il D.r Questa riferì di un muratore il quale essendo caduto dal piuolo d'una scala, su cui stava a cavalcione, sul piuolo inferiore, venne a morire e all'autopsia manifestò la *crepatura dell'uretra* membranosa, e narrò pure d'un contadino morto in seguito a calcio di cavallo, che lo colpì nel collo, il quale offerse alla sezione la *lacerazione dell'arteria tiroidea inferiore* a un pollice circa dalla sua origine dalla succlavia.

Il D.r Pecoroni raccontò di un *ago da ricamo*, penetrato inavvertitamente a una malata nell'*inguine sinistro*, alla quale dopo 15 giorni il medesimo si presentò in corrispondenza della *seconda costa spuria* del lato corrispondente.

5) Sedute economiche.

Col Dispaccio luogotenenziale del 1857 relativo alle sedute sanitarie s'ingiunsero anche mensuali sedute economiche, e nel successivo anno si trasmisero alla Direzione apposite module, e dall'I. R. Delegazione si stabilì quanto segue:

1.° Le sedute economiche verranno tenute, sotto la presidenza di un Conservatore delegato dal Collegio, dal Direttore dell'Ospitale Maggiore coll'intervento dell'ispettore, dell'economo e dei capi delle diverse officine, come avveniva prima del 1844, e di più coll'intervento di quei medici e di quei chirurghi primarj, che nelle precedenti sedute sanitarie avessero fatte delle osservazioni e formulate delle proposizioni pel servizio interno;

2.° In quanto l'esecuzione delle deliberazioni prese nelle sedute economiche fosse di competenza dell'Amministrazione, verranno esse a quest'ultima comunicate in via d'officio a cura della Direzione, e l'Amministrazione o provederà od invocherà le superiori determinazioni se e come di ragione.

La Direzione però considerando che ai principali bisogni economici di questo grande Ospitale resta fin dal principio di ciascun anno proveduto cogli appalti e colle operazioni indicate nei preventivi che si fanno di concerto coll'Amministrazione e coi dipendenti officj tecnici; considerando che per i vincoli onde sono insieme legate la parte sanitaria e l'economica dell'Ospitale non ha mai qui luogo una seduta sanitaria, nella quale non si tocchi questo o quell'argomento economico; considerando che ove urge il bisogno d'un provedimento economico, sarebbe dannosa ogni aspettazione, per il che si è soliti di riferire od anche di provedere immediatamente; non credette necessario di tenere in questo Stabilimento le sedute economiche a periodo mensuale, e preferì d'interpellare alla fine di ciascuna seduta sanitaria li intervenuti sulle questioni economiche che sembrassero meritevoli di speciali conferenze, e diramò una Circolare ai capi delle diverse officine economiche invitandoli a pronunziarsi alla metà di ciascun mese sui bisogni delle medesime e particolarmente sui risparmj da introdurvisi.

c) **Feste particolari dell'Ospitale.**

La *festa del perdono*, solita ricorrere al 25 Marzo d'ogni anno dispari, non ebbe luogo per conseguenza in questo triennio che nel 1859. All'esposizione solenne dei ritratti de' benefattori dell'Ospitale, onde essa è accompagnata e seguita, figurarono 4 nuovi quadri; l'uno del pittore Antonio Caimi, rappresentante il nobile Antonio De Giudici, consigliere del Magistrato camerale e prefetto dell'I. R. Monte Lombardo-Veneto, morto di 79 anni nel 1858; il secondo di Penuti Giuseppe, rappresentante il commerciante in ferro Bianchi Innocente, morto d'anni 77 nel 1859; il terzo di Scipione Lodigiani, rappresentante il nobile Francesco Predabissi, morto d'anni 64 fin dal 1834, ritratto ritardato finora per le condizioni stesse del legato; il quarto finalmente del pittore Sala Eliseo, rappresentante il D.r Giuseppe Biumi, morto nel 1838, la cui pingue eredità fu soggetto di lunghe liti, ora soltanto giudicate a favore dell'Ospitale.

La *festa dei martiri delle cinque giornate* si celebra ogni anno il 22 Marzo in questo Ospitale, e ne dirò il perchè. Durante le cinque giornate del 1848, essendo stato impossibile il trasportare i morti della Città fuori delle mura, si pensò a sepelirli nell'Ospitale. Si fecero perciò vuotare i sepolcri della così detta *Brugna vecchia* che sta sotto la chiesa, ed ivi furono con ogni opportuna cautela sanitaria deposti. Nel 15 aprile di quell'anno, il Governo provisorio di Lombardia, la guardia nazionale e le altre principali rappresentanze del paese convennero nel pio Luogo ad un officio funebre che si celebrò pei caduti pugnando per la patria indipendenza, e fu allora che sorse il pensiero di tramutare un sotterraneo già serbato ad umilissimi usi, con oscuro accesso, con nessuna esteriore apparenza religiosa, in degno deposito delle preziose reliquie di quei prodi. Il pietoso divisamento, che pel ritorno degli austriaci non ha potuto subito avere effetto, ridivenne un desiderio e un dovere dopo che il paese si è definitivamente liberato dallo straniero. La nuova cella mortuaria fu compiuta soltanto alla fine del 1860. Tutt'in giro alla medesima leggonsi sulle pareti, che rappresentano una serie di lapidi, i cari nomi di coloro che col sangue inaugurarono primi l'indipendenza italiana. Sulla parete di fronte all'altare stanno le tre seguenti iscrizioni:

NON SENZA ARCANO CONSIGLIO
QUI SOTTO UN TEMPIO
VENNERO DEPOSTE LE VITTIME
DELLE 5 GIORNATE DEL MARZO 1848.
LA RELIGIONE
REDENTRICE DEI POPOLI
PROTEGGE I MARTIRI DELLA LIBERTÀ.

LA MALA SIGNORIA CHE SEMPRE ACCORA
I POPOLI SOGGETTI *MOSSE ALFINE*
MILANO TUTTA A GRIDAR MORA MORA.
DANTE.

VIRTÙ CONTRO FURORE
IMPUGNÒ L'ARMI E FU IL COMBATTER CORTO
CHE L'ANTICO VALORE
NEGLI ITALICI COR NON ERA MORTO.
PETRARCA.

Altre otto iscrizioni, quattro per parte, sui pilastri della navata di mezzo servono a far meglio conoscere il carattere e le conseguenze di quella maravigliosa rivoluzione.

PARGOLI INNOCENTI
FECERO PIÙ PIETOSA E SANTA
LA CAUSA
CHE LI ERBE INCONSCI OLOCAUSTI.

DONNE MITI E GENTILI
PARTECIPI AI PERIGLI DELLA LOTTA
MORIRONO INCORANDO I SUOI
PERDONANDO AL NEMICO.

FIGLI DI QUE' CHE VINSERO A LEGNANO
MOSTRARONO INVIGORITI
DALLA LUNGA OPPRESSIONE
L'ANIMO E IL BRACCIO.

SORSERO POCHI E MALE ARMATI
CONTRO OSTE NUMEROSA AGGUERRITA.
NELLA GIUSTIZIA DELLA CAUSA
ERA LA LORO FEDE E LA LORO FORZA.

CITTADINI INERMI
TRUCIDATI NELLA RABBIA DELLA SCONFITTA
INVIDIAVANO
IL CONFORTO DEL MORIR COMBATTENDO.

PREZIOSA ECATOMBE
D'AGNELLI E DI LEONI
ESPIÒ LE NOSTRE COLPE
LAVÒ LE NOSTRE VERGOGNE.

CADDERO PUGNANDO DA PRODI
IL SORRISO DEL PREGUSTATO AVVENIRE
SULLE LABRA
DIO E LA PATRIA NEL CORE.

DA TANTO SANGUE VERSATO
GERMINARONO LI EROI
CHE CORSERO TRIONFANDO
DA PALESTRO AD ANCONA, DA VARESE A MILAZZO.

Le due ultime iscrizioni ai lati dell'altaro sono supplici voti per que'generosi.

AL SUONO DELLA NOSTRA PRECE FERVENTE
E DEI VIRILI NOSTRI PROPOSITI
ESULTINO
LE LORO OSSA UMILIATE.

IL DATORE D'OGNI LIBERTÀ
ACCOLGA NEL SUO GREMBO
CHI FU PRODIGO DEL SUO SANGUE
PER IL FRATERNO RISCATTO.

Inaugurazione del monumento Sacco. L'Ospitale conserva una moderazione dignitosa nell'onorare i suoi benefattori; esso concede soltanto un ritratto in tela a mezza figura a chi lo arricchisce di 40,000 lire, e un ritratto in tela a figura intera a chi gli lascia il doppio, nè accorda distinzioni più segnalate a chi lo nomina erede di vari millioni; e quei ritratti non si espongono alla vista del publico che per pochi giorni nella solennità biennale del perdono or or nominata. Un certo riserbo, che libra attentamente il merito e la ricompensa, conservasi qui ancho nei monumenti, sebbene non sempre siansi evitati spropositi *monumentali*, confondendo il giudizio della moltitudine sul valore personale di certi defunti, e inducendo in tentazione troppo forte la vanità di certi vivi. Ma spropositato non fu certo il monumento a Luigi Sacco che venne inaugurato il 29 aprile del 1858 sotto i portici di questo Ospitale, ove egli fu medico primario e Direttore. Ed è curioso che nel Maggio dello stesso anno, per una singolare coincidenza, si erigesse in Londra sul Trafalgar-Square una statua di bronzo allo scopritore del vaccino dottor Jenner, di cui il Sacco fu in Lombardia apostolo infaticabile.

La funzione riuscì solenne e commovente per la quantità e qualità dei cittadini che vi presero parte, e per i discorsi che vi si tennero. Nel monumento, opera pregiata dei fratelli Pandiani, il Sacco è rappresentato in atto di raccogliere la linfa preservatrice dalle poppe vaccine per innestarla à leggiadra fanciulla, e sotto vi si legge l'iscrizione:

A LUIGI SACCO
MEDICO INSIGNE
PRIMO INOCULATORE DEL VACCINO IN LOMBARDIA
L'ACCADEMIA FISIO-MEDICO-STATISTICA
UNANIME QUESTO MARMO DECRETAVA
E COL CONCORSO DELL'INSUBRE RICONOSCENZA
AL RIPARATORE DI TANTE VITE
NEL 1858 PONEVA.
NAQUE IN VARESE IL 9 MARZO 1769
MORÌ IN MILANO IL 26 DICEMBRE 1836.

PARTE SECONDA

PIO ISTITUTO DI S. CORONA

a) Malati curati alla Residenza di S. Corona.

Ricordiamo che per Residenza di S. Corona devesi intendere quel gruppo di stanze, a destra di chi entra per la porta principale nel pio Luogo, ove i malati poveri della Città, che non sono impediti di uscire di casa, trovano ogni mattina per lo spazio di un'ora e mezzo il personale occorrente per essere visitati, medicati e proveduti dei necessari farmaci e dei presidj chirurgici.

Per le riforme accennate nel precedente Rendiconto, il servizio della Residenza procede ora più commodo ed ordinato e decoroso che per l'addietro, ma vi è sempre sensibile la mancanza d'un apposito Ispettore. Una tal carica era stata istituita fin dal 1830 con Delegatizia ordinanza 2 Giugno detto anno e assegnata provisoriamente al D.r Giacomo Rotondi; e non si sa come avendo l'esperimento d'un anno partorito buoni frutti, sia stato poi abbandonato. Io non mancai nell'Ottobre 1853, presentando un progetto di riforma per il servizio di S. Corona al Collegio dei conservatori, di raccommandare la creazione di un secondo Vice Ispettore, il quale fosse particolarmente incaricato di tutto ciò che riguarda S. Corona. Ma sebbene la proposta fosse assistita da molte buone ragioni, ebbi la compiacenza di vedere approvata ogni parte del mio progetto, fuori di quella che si riferiva alla nomina di un secondo Vice Ispettore.

Se i tempi sono cambiati, non è cessato il bisogno di questo nuovo impiegato, anzi è fatto più grave ed urgente, e la Commissione stata nel 1859 incaricata di studi e ricerche per migliorare questi pii Istituti ne avrebbe già formolati i doveri.

I medicamenti che i medici e i chirurghi della Residenza di S. Corona possono liberamente prescrivere, sono i seguenti:

1. Aqua distillata di matricaria
2. » » di lauro ceraso
3. Boli purganti
4. Camomilla fiori
5. Capelvenere
6. Cremore di tartaro
7. Cerotto diachilon
8. » di cicuta
9. » » » con mercurio
10. » mercuriale
11. Collirio astringente
12. Decotto amaro
13. » di altea
14. » di tamariodi
15. » ordinario
16. Elettuario di valeriana composto
17. « lanitivo
18. Estratto chinoidalo
19. Gomma Gotta
20. Ioduro di potassio
21. Infuso lassativo
22. Laudano liquido
23. Lichen islandico
24. Linimento opodeldoch
25. Lino (semi e farina)
26. Miele rosato
27. Magnesia (sottocarbonata)
28. Mistura antiflogistica
29. Olio di giusquiamo
30. » di semi di ricino
31. Ossimiele scillitico
32. Pasta vescicatoria
33. Pilole chermeticha
34. » di aloe
35. » di asa fetida
36. » di opio
37. » di solfato di ferro
38. Polpa di tamarindi composta
39. Polvare antelmintica
40. » antimoniale
41. » chermatica
42. » di bismuto
43. » di calomelano e gialappa
44. » di digitale
45. » di magnesia
46. » di magnesia e rabarbaro
47. » di ipecacuana
48. » emetica
49. Polvere marziale
50. » risolvente
51. » di spugna bruciata
52. » temperante
53. Pozione manuata
54. Sale amaro
55. Sambuco (fiori)
56. Santonina
57. Seme santo
58. Siroppo di cicoria con rabarbaro
59. Soluzione acida di solf. di chinina
60. Specie amare
61. » emollienti
62. Tartaro emetico
63. Unguento di cerussa
64. » citrino
65. « digestivo
66. » epispastico
67. » mercuriale
68. » d'olio e cera
69. » oftalmico (di Janin)
70. Zolfo (fiori)

Tavola delle malattie state osservate alla Residenza di S. Corona.

MALATTIE	1858	1859	1860
SERIE I. *Febri.*			
Febre intermittente	686	834	1037
» angiostenica	—	—	37
» catarrale	361	712	932
» reumatica	618	1041	1719
» gastrica	1432	1225	3311
» tifoidea	1	—	—
» » puerperale	—	—	30
Angioidesi sanguigna	312	704	472
Apoplessia	—	—	2
Meningite	4	18	47
Encefalite	29	13	8
Noteo-mielite	26	70	24
Otite	119	102	90
Angina	276	337	600
Glossite	2	2	4
Ulite	45	17	17
Stomatite	117	212	142
Parotite	4	9	29
Tiro-adenite	—	5	23
Laringite	266	108	80
Bronchite	2318	2213	2437
Tracheite	—	—	12
Pneumonite	471	639	73
Pleurite	—	—	43
Cardite	—	10	54
Pericardite	24	160	121
Mastite	100	77	77
Gastrite	—	—	921
Enterite	88	23	1670
Gastro-enterite	2294	2059	800
Splenite	—	267	33
Psoite	4	—	—
Epatite	612	319	326
Nefrite	—	0	—
Urocistite	44	153	71
Uretrite	177	133	39
Prostatite	—	—	4
Orchite	140	149	105
Metrite	469	351	430
Peritonite	92	4	3
Metro-peritonite puerperale	124	204	—
Miosite	103	220	151
Reumatismo acuto	907	634	373
Artrite	40	63	84
Cotilite	1	—	—
Anconite	12	3	6
Gonitite	22	9	57
Periostite	183	142	127
Linfangioite	4	31	25
Adenite	924	890	353
Angio-arterite	6	22	—
Flebite	18	34	6
Plegmatia alba dol.	8	—	—
Flemmone	221	206	212
Panariccio	688	679	458
» unghiale *(Onyxis acuta)*	—	—	37
Ascesso	319	394	330
Furoncolo	343	353	199
Antrace	8	10	—
Angina cotennosa	16	5	11
Scarlattina	—	2	11
Morbillo	11	46	3
Vajolo	—	2	—
Vajoloide	—	3	3
Varicella	—	—	—
Risipola	197	181	173
Eritema	10	36	—
Orticaria	17	16	30
	16043	16438	19000

MALATTIE	1858	1859	1860
Somma riportata	16043	16438	19000
Pemfigo	1	4	—
Scabie	300	416	663
Erpete	183	263	318
» *Zoster*	12	23	12
Eczema	42	72	2
Impetigo	23	30	—
Favus	18	9	—
Prurigo	102	—	11
Lichen	—	6	—
Psoriasi	—	—	3
Lupus	—	—	2
Purpura simplex	4	2	—
Geloni	97	10	17
Scottatura	74	73	29
SERIE II. *Cachessie.*			
Sifilide	812	779	142
Morbo mercuriale	—	1	—
Scrofola	522	689	888
Tumore linfatico	—	—	47
Cifosi paralitica	—	11	7
Spina ventosa	—	—	46
Tumor bianco	—	10	7
Coxalgia	—	—	9
Tisi polmonare	168	228	267
Rachitismo	166	103	56
Osteomalacia	1	—	—
Cancro duro (scirro)	23	23	19
» encefaloide	3	1	—
Sarcocele	—	—	2
Metro-carcinoma	—	—	2
Osteosarcoma	2	9	—
Scorbuto	36	61	26
Vizio precord.° organico	271	203	223
Anasarca	88	136	103
Malattia di *Bright*	—	—	36
Idropericardia	39	—	—
Idrotorace	1	—	7
Ascite	31	37	40
Fisconia	321	293	7
Itterizia	22	54	56
Clorosi	141	306	357
Anemia	—	—	17
Tabe	—	—	108
SERIE III. *Nevrosi.*			
Cefalalgia	—	—	431
Otalgia	—	—	14
Odontalgia	—	—	89
Prosopalgia	78	21	56
Cardiogmus	—	—	12
Gastralgia	1733	846	139
Enteralgia	—	—	33
Altre nevralgie	134	173	—
Isteralgia	—	—	20
Ischialgia	89	123	76
Nevropatia saturnina	3	4	1
Irritazione spinale	13	—	3
Artralgia	72	13	33
Reumatismo cronico	231	178	293
Cofosi	—	—	3
Vertigine	131	253	238
Ubriachezza	—	—	1
Altre nevrosi	89	34	19
Paresi	—	—	31
Paralisi	23	48	1
Crampo	—	—	2
Trismo	1	—	—
	22714	22049	24270

MALATTIE	1858	1859	1860
Somma riportata	22714	22049	21270
Cardiopalmo	363	452	386
Dispnea	—	—	23
Asma	282	180	281
Vomito	74	18	12
Tosse ferina	10	86	99
Corea gesticulatoria	9	30	10
Eclamsia	12	10	—
Epilessia	220	115	44
Isterismo	418	1006	532
Ipocondriasi	109	147	76
Pellagra	47	11	3
Delirium tremens	—	2	—
Melancolia	21	1	—
SERIE IV. *Ecrisi.*			
Broncorrea	—	—	79
Galactirrea	—	—	170
Disenteria	270	311	207
Diarrea	635	1202	628
Medorrea	196	256	111
Spermatorrea	1	21	—
Diabete zuccherino	3	2	44
» insipido	—	19	100
Enuresi	19	30	3
Colera indigeno	16	29	—
Epistassi	37	20	13
Emoptoe	110	60	142
Ematemesi	—	—	3
Enterroragia	3	23	20
Emorroidi	398	276	212
Metrorragia	32	136	120
Ematuria	10	—	1
Disuria	63	126	42
Iscuria	7	2	66
Menostasia	193	291	219
Stitichezza	—	—	136
SERIE V. *Vizj organici locali.*			
Ranula	12	1	—
Ipertrofia delle tonsille	21	16	11
Broncocele	69	101	32
Ganglio	10	6	20
Tumori ghiand.^{i} delle mamm.^{e}	—	—	9
Ingrossamenti cron.^{i} del testic.^{o}	11	9	8
Idrocele	31	34	29
Idrartro	11	3	4
Lipoma	—	—	3
Tumore cistico	36	23	11
Epulide	3	1	13
Polipo	1	2	4
	26353	27161	28270

MALATTIE	1858	1859	1860
Somma riportata	26353	27161	28270
Tumore fibroso	23	3	6
Vegetazioni pseudo-veneree	—	—	3
Cicatrici viziose	—	—	2
Callo (*Clavus*)	—	—	3
Anchilosi	6	10	2
Esostosi	10	26	12
Telangiectasia (tumore erett.^{e})	—	—	1
Varice	380	383	352
Varicocele	—	—	17
Varice aneurismatica	2	14	—
Aneurisma esterno	1	—	—
Prolasso	40	62	18
Allentamento abdominale	—	—	32
Ernia	681	926	822
Antivers.^{e} dell'utero	—	—	3
Palato bifido	1	—	—
Atresie congenite	3	—	—
String.^{o} organico dell'uretra	—	—	7
Fimosi	21	12	9
Parafimosi	—	—	11
Escoriazione	—	—	7
Contusione	216	188	213
Commozione	—	—	3
Distorsione	10	73	27
Distrazione	20	—	13
Lussazione	18	—	—
Frattura	8	—	12
Rottura di tendini	4	1	—
Ferita	220	133	129
» d'arme da fuoco	—	7	1
Onyxis lenta	33	—	2
Unghia incarnata	13	13	13
Ragade	—	—	6
Ulcera	1593	1274	1352
» fistolosa	—	—	12
» dentale	—	—	3
» » all'ano	20	17	6
» » orinaria	7	5	2
Ano artificiale	—	—	1
Carie	91	49	58
Gangrena umida	—	—	4
Anchilosi falsa	—	—	2
Piede torto congenito	2	9	14
Altri vizj congen.^{i} e deform.^{a}	20	—	1
SERIE VI. *Appendice.*			
Elmintiasi	214	287	190
Corpi estranei intrusi	3	6	—
Gravidanza	16	—	30
Puerperio	60	—	38
Malattie diverse	33	29	—
	30349	30692	31693

È evidente che molti di questi ammalati o erano stati bambini portati alla Residenza sulle braccia dei loro genitori (cifosi paralitica, piede torto ed altri vizj congeniti), o individui che ignoravano la gravezza del loro male (febri, infiammazioni, contagi), e che dopo una prima visita vennero inscritti per la cura a domicilio, o fatti passare in opportune infermerie dell'Ospitale. È pure evidente che qui i numeri non sono riferibili tanto ai malati o alle malattie quanto alle visite che si fecero in ciascun anno, potendo lo stesso individuo sia per una identica affezione, sia per malattie diverse essere stato causa di moltissime visite.

Le visite mediche furono notabilmente maggiori di numero nelle donne: le visite chirurgiche al contrario furono superiori negli uomini.

Il maggior numero di ricette fu spedito per questi ammalati nei mesi di Aprile, Maggio, Luglio e Agosto, e il minore nei mesi di Gennajo, Febbrajo, Novembre e Dicembre.

Tavola delle malattie d'occhi state osservate alla Residenza.

	1858	1859	1860
Malattie delle palpebre, margini palpebrali e ciglia.			
Ferite palpebrali	—	1	2
Tumori cistici	8	13	1
» sanguigni	—	1	—
Infiammazioni risipelatose .	11	6	4
» flemmonose .	7	7	8
Orzajoli	60	101	34
Ulcere	—	2	2
Blefariti ciliari ed ulcerose .	9	37	22
Trichiasi e distichiasi . . .	21	12	3
Ectropio ed entropio . . .	11	2	—
Anchiloblefaro e simblefaro .	—	—	1
Malattie del cavo orbitale.			
Periostiti	3	—	1
Ulceri cancerose	—	1	—
Esoftalmi	—	2	—
Malattie delle vie lagrimali.			
Epifore	—	—	—
Dacriocistiti lento	20	40	23
» flemmonose . .	23	5	—
Fistole del sacco lagrimele .	34	1	—
Malattie della congiuntiva.			
Pterigi	9	2	1
Ecchimosi sotto congiuntivali	—	8	1
Corpi estranei	11	—	—
Escrescenze	—	—	1
Congiontiviti catarrali . . .	230	364	237
» scrofolose . .	457	440	265
» reomatiche . .	132	134	84
» granulose . .	164	236	343
» risipelatose . .	28	47	52
» blennorroiche .	111	10	8
» traumatiche . .	20	6	3
Chemosi	2	—	1
Malattie della sclerotica.			
Ferite	—	1	—
Scleriti	—	3	—
Malattie della cornea.			
Ferite	12	—	—
Tumori	—	—	2
Corpi estranei	52	47	32
Macchie	13	46	26
	1448	1393	1199

	1858	1859	1860
Somma riportata	1448	1393	1199
Cheratiti idiopat. reumatiche.	73	1	9
» » scrofolose .	—	26	19
» » traumatiche	26	2	3
Cheratiti secondarie ulcerose	92	106	36
» » vascolari	23	93	30
» » suppurative	51	67	41
Stafilomi opachi	22	3	3
» pellucidi	—	1	—
Malattie della camera anteriore.			
Ipopj	—	1	—
Malattie dell'iride.			
Iriti acuto	42	32	16
» lento	16	9	3
» sifilitiche	9	2	1
» artritiche	31	—	—
Procidenze dell'iride . . .	—	4	2
Atresie delle pupilla . . .	10	—	—
Malattie del sistema lenticolare.			
Cataratte immature	20	10	7
» mature	—	17	14
Malattie della coroidea.			
Coroideiti acuto	14	—	4
» lento	19	4	1
Glaucomi	—	2	3
Malattie generali del bulbo dell'occhio.			
Oftalmiti o flemmoni . . .	—	—	2
Idroftalmio	—	2	1
Cancri del bulbo	—	1	—
Atrofie del bulbo	9	—	—
Malattie del sistema nervoso dell'occhio e delle sue parti accessorie.			
Nevralgie	7	12	10
Strabismi	—	1	1
Luscosità	9	4	1
Emeralopie	—	1	4
Miodesopsie	—	—	—
Ambliopie amaurotiche . .	43	51	44
Amaurosi	10	3	3
	1996	2076	1481

Per le malattie d'occhi v'ha una Residenza apposita ai piedi dello scalone delle donne, rimpetto alla sala Ferrata; ed è permanentemente affidata a chi dirige la divisione oculistica nell'Ospitale ed al suo assistente.

È desiderabile che una speciale Residenza si possa aprire anche per le malattie veneree, e che i visitatori della medesima sieno del pari sempre li stessi, almeno per un lasso di tempo non minore di un anno.

Il chirurgo pedicure, quando si computino coi malati da lui trattati alla Residenza anche que' pochi per i quali venne invocata la di lui opera nelle diverse infermerie, avrebbe prestato nel triennio 1858-59-60 i suoi servigi a 4607 poveri, cioè:

a N.	1284	per calli semplici
»	912	» » supporati
»	300	» » sott'unghiali
»	635	» occhi pollini
»	400	» verruche
»	473	» dita accavallate
»	203	» unghie incarnate
»	400	» » esuberanti
N.	4607	

Siccome però a molti individui si fece più d'un'operazione, queste ammontarono a 11227, che si possono ripartire come segue:

Nel	1858	1859	1860
per calli semplici . . .	1525	1900	2703
» » suppurati . . .	260	485	496
» » sott'unghiali . .	260	72	100
» occhi pollini . . .	551	375	438
» verruche	152	214	167
» dita accavallate . .	52	191	393
» unghie incarnate . .	35	25	175
» » esuberanti .	184	175	299
	3049	3437	4771
		11,227	

Dal che appare che il sig. Briziano (chirurgo pedicure attuale) ebbe per termine medio 14.76 ammalati da trattare per ciascuno dei giorni d'ambulanza (giovedì e domenica), e fece per termine medio 35.98 operazioni per ciascuno degli stessi giorni. È del pari evidente che il lavoro del chirurgo pedicure venne ogni anno aumentando. Il sig. Briziano continua a lodarsi de' suoi metodi di cura, e ne accerta pronto e felicissimo il successo.

Volendo estendere lo stesso calcolo alle altre malattie, io trovo, che se nel calcolare le prestazioni di ciascun funzionario addetto alla Residenza di S. Corona, si parte (come si era solito fare prima del 1857), dal numero delle ricette rilasciate da quell'Offizio, siccome queste ammontarono

a 40786 nel 1858,
a 37845 nel 1859,
a 41525 nel 1860,

si dovrebbe conchiudere, che le visite giornaliere fatte alla Residenza furono per termine medio

nel 1858 N.° 113,29,
» 1859 » 105,12,
» 1860 » 115,34;

ossia che ognuno dei cinque fonzionari della Residenza di S. Corona (due medici, due chirurghi ed un oculista) ebbe a visitare più di 21 malato per giorno.

Ma dallo spoglio dei registri ora regolarmente impiantati dai detti funzionari si ricava invece che si fecero

negli anni	1858	1859	1860	Totale
Visite di medicina . . .	N.° 20868	N.° 21702	N.° 23994	N.° 66564
» di chirurgia . . .	» 9581	» 8990	» 7699	» 26170
» di oculistica . . .	» 1996	» 2076	» 1481	» 5553
	N.° 32345	N.° 32768	N.° 33174	N.° 98287

Il che darebbe per ciascuno dei cinque funzionarj di Residenza N. 17.95 visite al giorno, e precisamente

N.° 30.39 per ciascuno dei due medici,
» 11.95 per ciascuno dei due chirurghi,
» 5.07 per l'oculista.

Ma su questo argomento ritorneremo più avanti, e vedremo che a ben valutare le prestazioni dei singoli funzionari questo metodo non è più acconcio ed esatto del primo.

b) Malati curati a domicilio.

Fin dal 1856, quando venne approvato il nuovo riparto del servizio di S. Corona in 19 quartieri (invece di 18 che erano prima), si previde che insufficiente al bisogno sarebbe riuscito l'aumento d'un solo fonzionario in relazione all'aggiunta di un quartiere. Infatti nei quartieri ove più è stipata la poveraglia si avverò impossibile il servizio in certe stagioni, e si è dovuto più volte ai medici ordinari di quei quartieri accordare il sussidio di un medico assistente che dividesse la cura del soverchiante numero di malati. Decisamente è troppo mal ripartito oggidì il servizio nei 19 quartieri di S. Corona; e la maggior parte dei funzionari restano sopracaricati di brighe e di lavoro. Di che non è a maravigliarsi quando si consideri l'addensarsi della popolazione e specialmente delle classi povere, le maggiori esigenze dell'epoca e il modo più accurato con cui si suole ora impartire il beneficio. Laonde la Direzione ha convocata apposita Commissione per un riparto più equo dei quartieri di S. Corona, ed è persuasa che quando si voglia fare un provedimento che duri almeno una dozzina d'anni, bisognerà dividere la Città in più di 20 quartieri.

Tavola Nosologica di Santa Corona

per li anni 1858-59-60.

Denominazione delle malattie	Esist. al 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
SERIE I. *Febri.*							
Febre intermittente	1	2841	2755	3	79	—	3
» perniciosa	—	27	21	—	1	5	—
» angiosteuica	—	2	2	—	—	—	
» catarrale	39	1968	1826	12	143	12	14
» reumatica	44	8528	7760	105	484	5	18
» gastrica	16	6398	6267	50	271	15	11
» tifoidea	1	446	302	18	51	74	2
» » puerperale	9	1243	1236	1	7	5	3
Angioidesi sanguig.	6	1683	1586	7	78	20	—
Apoplessia	2	83	29	8	20	26	2
Meningite	1	291	203	4	37	48	—
Encefalite	—	82	68	—	4	10	—
Noteo-mielite	3	225	172	17	27	6	6
Otite esterna	—	126	117	4	3	2	—
» interna	3	16	19	—	—	—	—
Oftalmopatie	18	2662	2389	149	126	—	16
Angina	5	1084	1053	9	22	2	3
Glossite	—	19	17	—	2	—	—
Ulite	—	46	46	—	—	—	—
Stomatite	—	53	49	2	1	1	—
Parotite	—	50	49	—	1	—	—
Tiro-adenite	1	23	22	4	—	—	—
Laringite	—	13	10	—	1	4	—
Tracheite	—	17	13	—	1	1	—
Bronchite	146	6653	6229	76	386	73	35
Pneumonite	24	2333	2064	33	163	88	7
Pleurite	17	651	538	16	64	26	4
Cardite	8	124	119	-	6	1	5
Pericardite	2	178	155	14	10	1	—
Endocardite	—	113	106	2	5	—	—
Mastite	1	402	363	14	20	—	4
Gastrite	2	2344	2339	34	105	44	4
Enterite	12	2038	1873	21	114	49	11
Gastro-enterite	5	409	326	16	11	57	2
Splenite	—	179	170	2	7	—	—
Epatite	4	434	406	4	22	5	1
Nefrite	—	43	42	—	1	—	—
Urocistite	1	185	153	11	16	6	—
Uretrite	3	110	109	2	2	—	—
Prostatite	—	—	—	—	—	—	—
Orchite	1	398	347	13	38	—	1
Metrite	9	1979	1862	38	81	—	7
Peritonite	—	69	55	4	5	5	—
Metro-per.° puer.°	2	1557	1501	4	25	26	3
Miosite	—	268	258	3	3	1	1
Psoite	—	6	4	—	2	—	—
Reumatismo acuto	6	1035	1005	9	22	—	3
Artrite	6	306	272	7	27	—	6
Spondilite	—	4	2	—	1	1	—
Omilite	—	10	9	—	1	—	—
Anconite	—	9	7	1	1	—	—
Coltlite	—	13	9	3	2	1	—
Gonilite	—	119	86	14	12	3	4
Somma	395	50103	46446	734	2515	623	180
	50498		50498				

Denominazione delle malattie	Esist. al 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
Somma riportata	395	50103	46446	734	2515	623	180
Podilite	—	3	3	—	—	—	—
Periostite	3	256	208	24	25	—	4
Linfangioite	—	8	6	1	1	—	—
Adenite	7	1594	1485	59	49	2	8
Angio-arterite	2	46	41	3	4	—	—
Flebite	2	101	88	3	10	—	—
Phlem. alba dol.	—	17	17	—	—	—	—
Scleriasi del tessuto cellulare	—	2	2	—	—	—	—
Flemmone	—	386	330	14	35	6	1
Panariccio	1	393	378	9	9	—	—
» unghiale (*Onyxis acuta*)	—	3	3	—	—	—	—
Ascesso	12	1433	1279	70	84	6	8
Furoncolo	1	446	428	13	5	—	1
Antrace	—	44	36	4	3	—	1
Difterite	—	6	6	—	—	—	—
Angina cotennosa	—	306	276	4	4	22	—
Mughetto	—	5	5	—	—	—	—
Scarlattina	—	32	48	—	—	3	1
Morbillo	—	720	690	4	9	15	2
Tifo contag.° esant.°	—	3	3	—	1	1	—
Vajolo	—	193	11	8	171	—	—
Vajoloide	—	47	6	—	42	—	—
Varicella	—	14	6	—	8	—	—
Migliare	1	220	200	—	16	4	1
Risipola	6	1333	1237	41	64	3	4
Dermatosi – Derm. esant.: Eritema	—	14	14	—	—	—	—
Roseola	—	2	2	—	—	—	—
Orticaria	—	91	91	—	—	—	—
Dermatosi – Pustole vescicole bolle: Pemfigo	—	3	3	—	—	—	—
Rupia	—	—	—	—	—	—	—
Scabie	—	157	116	6	35	—	—
Erpete	—	211	195	1	15	—	4
» *Zoster*	—	52	49	—	3	—	—
Eczema	—	35	33	—	1	—	1
Echtyma	—	—	—	—	—	—	—
Acne	—	—	—	—	—	—	—
Impetigo	1	15	14	1	1	—	—
Favus	—	9	5	1	3	—	—
Dermatosi – Papule: *Prurigo*	—	7	6	—	—	—	1
Lichen	—	1	1	—	—	—	—
Squame: Pitiriasi	—	—	—	—	—	—	—
Lepra vulg.	—	—	—	—	—	—	—
Psoriasi	—	—	—	—	—	—	—
Tuberc.: *Lupus*	—	3	3	—	—	—	—
Elefantiasi	—	—	—	—	—	—	—
Macchie: *Purp. simpl.*	—	7	4	2	1	—	—
Geloni	—	26	24	1	—	—	1
Scottatura	—	67	56	1	8	2	—
Somma	431	58442	53837	1008	3123	687	218
	58873		58873				

DENOMINAZIONE delle Malattie	Esist. il 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
Somma riportata	431	38442	33837	1008	3123	687	218
SIFILIDE PRIMIT. MALI VENEREI							
Blennorrea	—	31	43	3	3	—	—
» epid.° da blen.°	—	9	8	1	—	—	—
Vegetazioni	—	4	4	—	—	—	—
Ulcero	1	61	48	3	7	—	2
Tubercolo	—	11	9	1	1	—	—
Adenite	1	61	38	2	4	—	1
Orchite	1	6	3	—	2	—	—
SERIE II. *Cachessie*							
Sifilide	2	328	250	39	37	1	3
Morbo mercuriale	—	6	2	1	3	—	—
Scrofola	19	363	379	167	11	21	13
Tumore linfatico	1	10	7	2	—	1	1
Cifosi	—	3	—	3	—	—	—
Spina ventosa	1	21	12	6	3	—	1
Tumor bianco	4	27	11	12	2	1	3
Coxalgia	—	2	1	1	—	—	—
Tisi polmonare	34	1197	221	314	108	364	24
Rachitismo	1	100	60	36	1	1	3
Osteomalacia	—	7	3	1	—	—	1
Cancero duro (scirro)	6	73	13	43	7	16	—
» epitel. (ver. canc.°)	—	2	—	1	1	—	—
» encefaloide	—	1	—	—	—	1	—
Sarcocele	—	12	9	1	2	—	—
Metro-carcinoma	—	91	16	48	11	12	7
Osteosarcoma	—	1	—	—	—	1	—
Scorbuto	—	31	28	4	2	—	—
Vizio precord.° org.	13	381	78	231	32	43	10
Aneur.ª dell'aorta	—	7	7	—	—	—	—
Cianosi de'neonati	—	1	1	—	—	—	—
Anasarca	2	330	249	14	28	36	5
Malattia di *Bright*	—	—	—	—	—	—	—
Idrocefalo cronico	—	4	—	1	1	2	—
Idropericardia	1	13	12	—	—	4	—
Idrotorace	—	31	21	—	1	8	1
Ascite	1	134	106	11	23	14	1
Idrope dell'ovario	—	3	2	—	1	—	—
Fisconia	3	113	110	3	1	—	—
Itterizia	—	122	114	1	4	2	1
Clorosi	—	67	62	—	1	—	—
Anemia	—	3	1	—	—	1	1
Tabe	13	438	144	114	24	139	12
SERIE III. *Nevrosi*							
Cefalalgia	2	209	204	3	2	—	2
Otalgia	—	4	4	—	—	—	—
Odontalgia	—	40	40	—	—	—	—
Prosopalgia	—	31	31	—	—	—	—
Angor pectoris	—	—	—	—	—	—	—
Cardiogmus	—	191	178	10	3	—	—
Gastralgia	1	766	743	11	6	4	1
Enteralgia	1	439	424	9	2	3	—
Nevral.ª spermatica	—	—	—	—	—	—	—
Isteralgia	1	30	31	—	—	—	—
Ischialgia	1	178	154	11	12	—	2
Nevralgie diverse	1	86	82	4	1	—	—
Nevropatia satur.ª	—	13	11	1	1	—	—
Irritazione spinale	—	16	14		2	—	—
Artralgia	2	329	473	12	44	—	—
Reumatismo cronic.	5	266	210	48	7	1	3
Somma	349	63616	38329	2383	3316	1383	320
	66163		66163				

DENOMINAZIONE delle Malattie	Esist. il 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
Somma riportata	319	63616	38329	2383	3346	1883	320
Cofosi	—	—	—	—	—	—	—
Afonia	—	—	—	—	—	—	—
Vertigine	—	—	—	—	—	—	—
Ubriachezza	1	436	443	4	8	—	2
Nevrosi apoplettif.	—	—	—	—	—	—	—
Paresi	—	1	1	—	—	—	—
Paralisi	2	63	24	18	19	6	—
» reumatica	—	2	2	—	—	—	—
» generale	—	—	—	—	—	—	—
Catalepsi	—	—	—	—	—	—	—
Sincope	—	—	—	—	—	—	—
Asfissia	—	—	—	—	—	—	—
Crampo	—	3	3	—	—	—	—
Trismo	—	—	—	—	—	—	—
Tetano	—	2	1	—	1	—	—
» traumatico	—	2	—	1	1	—	—
Cardiopalmo	—	20	19	1	—	—	—
Dispnea	3	32	34	—	1	—	—
Asma	18	1074	751	170	94	69	8
Singhiozzo	—	2	—	2	—	—	—
Vomito	—	48	43	—	4	—	1
Tosse ferina	—	197	190	1	2	4	—
Corea gesticulatoria	—	13	8	—	3	2	—
» ritmica (elettrica)	—	—	—	—	—	—	—
Eclamsia	—	63	40	—	—	23	—
Epilessia	2	203	120	48	33	4	2
Isterismo	1	713	632	48	10	—	4
Ipocondriasi	—	66	56	8	2	—	—
Morbo cereale	—	—	—	—	—	—	—
Pellagra	—	6	1	2	3	—	—
Delirium tremens	—	3	1	1	8	—	—
ALIENAZIONI MENTALI: Idiozia	—	—	—	—	—	—	—
Monomania	—	2	—	1	1	—	—
Melancolia	—	3	—	—	3	—	—
Mania	—	4	—	—	4	—	—
Demenza	—	3	1	1	3	—	—
Delirio	—	43	17	2	23	1	—
SERIE IV. *Ecrisi.*							
Broncorrea	—	—	—	—	—	—	—
Galactirrea	—	1	1	—	—	—	—
Disenteria	1	952	923	2	23	2	1
Diarrea	1	1177	1144	—	30	2	2
Medorrea	—	63	63	—	2	—	—
Spermatorrea	—	—	—	—	—	—	—
Diabete zuccherino	—	—	—	—	—	—	—
» insipido	—	—	—	—	—	—	—
Enuresi	—	9	9	—	—	—	—
Passione iliaca (Ileo)	—	4	3	—	—	1	—
Colera indigeno	—	22	20	1	1	—	—
» asiatico	—	—	—	—	—	—	—
Epistassi	—	67	64	2	1	—	—
Emoptoe	2	313	261	18	24	11	1
Ematemasi	—	—	—	—	—	—	—
Melena	—	—	—	—	—	—	—
Enterroragia	—	20	19	—	1	—	—
Emorroidi	1	387	363	13	7	1	2
Metrorragia	4	606	582	5	20	3	2
Ematuria	—	11	9	1	1	—	—
Emacelinosi	—	8	3	2	2	1	—
Somma	385	72496	61602	2737	3882	1513	345
	73081		73081				

DENOMINAZIONE delle Malattie	Esist. il 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
Somma riportata	385	72196	64602	2737	3882	1513	313
Disuria	—	48	34	8	3	1	—
Iscuria	—	32	58	1	7	6	—
Menostasia	—	118	116	1	—	—	1
SERIE V. *Vizj organ. locali*							
Ranula	—	3	5	—	—	—	—
Ipertrofia delle tons.	—	33	27	3	1	—	—
Broncocele	—	34	49	5	—	—	—
Ganglio	—	3	1	1	1	—	—
Tum.i ghiand.i delle mammelle	—	9	8	1	—	—	—
Ingrossam.i cronici del testicolo	—	3	1	2	—	—	—
Idrocele	—	49	32	12	3	—	—
Idrartro	—	14	9	3	1	1	—
Tumori enfisematici	—	1	1	—	—	—	—
Lipoma	—	1	—	—	1	—	—
Tumore cistico	—	34	22	8	3	1	—
Epulide	—	3	5	—	—	—	—
Polipo	—	4	—	3	—	1	—
Tumore fibroso	—	6	5	2	1	—	—
Encondroma	—	—	—	—	—	—	—
Nevroma	—	—	—	—	—	—	—
Veget.i pseudo-ven.e	—	4	3	1	—	—	—
Cicatrici viziose	—	2	2	—	—	—	—
Callo (*Clavus*)	—	3	3	—	—	—	—
Corpi lib.i nelle art.i	—	—	—	—	—	—	—
Anchilosi	—	24	23	1	—	—	—
Esostosi	—	15	15	—	—	—	—
Ecchimosi	—	2	2	—	—	—	—
Ematocele	—	—	—	—	—	—	—
Telangie.a (t.e erett.e)	—	5	3	—	—	—	—
Varice	—	168	132	33	2	—	1
Varicocele	—	7	3	1	—	—	—
Varice aneurismal.a	—	1	—	—	1	—	—
Aneurisma esterno	—	—	—	—	—	—	—
Prolasso dell'utero	—	93	76	15	2	—	—
Prolasso del retto	—	26	25	—	1	—	—
Allentam.o abdom.e	—	6	2	4	—	—	—
Ernia	—	287	218	60	9	—	—
» incarcerata	—	1	1	—	—	—	—
Antivers.e dell'utero	—	—	—	—	—	—	—
Retrovers.e dell'ut.o	—	6	6	—	—	—	—
Palato bifido	—	—	—	—	—	—	—
Labro leporino	—	—	—	—	—	—	—
Spina bifida	—	1	1	—	—	—	—
Atresie congenite	—	—	—	—	—	—	—
Disfagia da via. org.e	—	7	6	1	—	—	—
String.e org.e d retto	1	1	1	1	—	—	—
» » dell'uretra	—	1	1	—	—	—	—
Fimosi	—	4	4	—	—	—	—
Parafimosi	—	17	13	—	4	—	—
Escoriazione	—	4	4	—	—	—	—
Somma	386	73614	65493	2909	3926	1525	347
	74200		71200				

DENOMINAZIONE delle Malattie	Esist. il 1.° del 1858	Ammalati nuovi	Guariti	Dimessi non guariti	Trasportati all'Ospitale	Morti	Rim. alla fine del 1860
Somma riportata	386	73614	65493	2909	3926	1323	347
Contusione	3	302	183	—	16	—	4
Commozione	—	2	2	—	—	—	—
Distorsione	1	53	51	3	—	—	—
Distrazione	—	4	1	—	—	—	—
Diastasi	—	—	—	—	—	—	—
Lussazione	—	7	7	—	—	—	—
Frattura	—	27	16	1	10	—	—
Rottura di tendini	—	3	3	—	—	—	—
Ferita	—	103	87	2	13	—	1
» d'ar.e da fuoco	—	3	3	—	—	—	—
Onyxis lenta	—	6	4	—	1	1	—
Unghia incarnata	—	29	23	3	1	—	—
Ragade	—	6	3	1	2	—	—
Ulcera	13	1367	1219	47	65	9	12
» fistolosa	—	10	10	—	—	—	—
» » all'ano	—	39	29	4	6	—	—
» » orinaria	—	9	7	—	2	—	—
Parfor.e vesc.-vag.e	—	—	—	—	—	—	—
» retto-vagin.e	—	1	—	—	1	—	—
Ano artificiale	—	—	—	—	—	—	—
Carie	1	78	33	30	9	3	4
Necrosi	—	3	3	—	—	—	—
Gangrena secca	—	6	4	—	—	2	—
» umida	—	11	7	—	3	1	—
» nosocom.e	—	—	—	—	—	—	—
Cancro aquatico	—	1	1	—	—	—	—
Torcicollo cronico	—	—	—	—	—	—	—
Anchilosi falsa	—	—	—	—	—	—	—
Pieda torto congen.e	—	—	—	—	—	—	—
Al.i vizj cong.i e def.a	—	2	2	—	—	—	—
SERIE VI. *Append*							
Obesità	—	—	—	—	—	—	—
Calcoli biliari	—	—	—	—	—	—	—
Litiasi renale	—	1	1	—	—	—	—
» vescicale	—	—	—	—	—	—	—
Elmintiasi	—	486	483	—	2	1	—
Corpi estr.i intrusi	—	4	4	—	—	—	—
Gravidanza	—	2	2	—	—	—	—
Mola	—	1	1	—	—	—	—
Idatidi uterine	—	—	—	—	—	—	—
Avvel. acuti: Da sost.e min.i	—	1	—	—	1	—	—
Avvel. acuti: » veget.i	—	—	—	—	—	—	—
Avvel. acuti: » anim.i	—	—	—	—	—	—	—
Morso da canc.o	—	1	1	—	—	—	—
Idrofobia	—	—	—	—	—	—	—
Aborto	—	79	71	4	—	4	—
Puerperio	—	616	613	—	—	—	3
Prematurità	—	1	—	—	—	1	—
Tentato suicidio	—	—	—	—	—	—	—
Malattie simulate	—	—	—	—	—	—	—
Ricevuti agonizz.i	—	1	—	—	—	1	—
» cadaveri	—	6	—	—	—	6	—
Somma	601	77089	68708	3004	4056	1531	371
	77693		77693				

Osservazioni.

Se in questa Tavola, che è una ripetizione di quella dell'Ospitale, vi sono molte caselle in bianco, è perchè le più gravi e difficili malattie sogliono essere per voto dei medici, delle fa-

miglie e dei pazienti stessi inviate all' Ospitale. La poca gravezza dei casi che si curarono in S. Corona è attestata dalla poca mortalità, che anche in questo triennio non oltrepassa il 2.21 per 100.

Merita attenzione il fatto che in tutti e tre li anni il maggior numero di prescrizioni farmaceutiche a favore di questi ammalati cadde nel mese di Marzo, e il minore nei mesi di Novembre e Dicembre.

c) Incinte e partorienti.

MESI	Parti naturali facili			Parti difficili			Parti prematuri			Aborti		
	1858	1859	1860	1858	1859	1860	1858	1859	1860	1858	1859	1860
GENNAJO	9	11	10	2	1	—	—	—	1	—	2	1
FEBBRAJO	7	8	13	—	1	1	1	—	—	2	1	—
MARZO	13	6	10	2	—	2	1	—	—	1	4	2
APRILE	6	6	9	—	—	—	2	2	1	1	4	1
MAGGIO	9	10	13	2	—	1	—	—	—	1	1	—
GIUGNO	10	12	11	—	2	—	—	3	1	1	—	—
LUGLIO	10	10	12	1	2	—	1	—	2	—	1	2
AGOSTO	13	8	17	1	3	1	—	1	—	—	1	1
SETTEMBRE	12	16	10	—	1	2	—	1	—	1	—	1
OTTOBRE	10	10	12	—	1	2	1	1	1	1	2	1
NOVEMBRE	11	6	12	3	1	1	—	1	1	1	1	2
DICEMBRE	14	9	14	1	—	1	—	1	1	—	1	1
	124	112	143	12	12	11	6	10	8	9	18	12
	379			35			24			39		
	477											

Delle 477 partorienti assistite nel triennio furono notificate:

nel 1858	nel 1859	nel 1860	*Totale*	
N. 51	48	58	157	dalla levatrice di Porta Ticinese
» 35	43	35	113	» » Vercellina (ora Magenta)
» 47	45	66	158	» » Orientale (ora Venezia)
» 11	12	10	33	» » Comasina (ora Garibaldi)
» 4	3	4	11	» » Romana
» 3	1	1	5	» » Nuova
N. 151	152	174	477	

Ciascuna delle 6 levatrici non avrebbe pertanto nel triennio prestato la sua opera che a 79 partorienti, ossia a 26 per anno, sebbene ogni levatrice estenda la sua prestazione a tre quartieri, e l'ultima nominata ne abbia anzi quattro.

Il numero straordinariamente esile dei parti stati notificati dalle levatrici di Porta Romana e di Porta Nuova (nè fu proporzionatamente maggiore nel biennio 1856-57), è una prova che in queste parti della Città la popolazione è meno addensata, la poveraglia meno abondante, e che le famiglie anche più bisognose preferiscono di rivolgersi alle levatrici avventizie, sparse in ogni angolo di Milano, le quali per farsi conoscere sono disposte a servire gratuitamente.

NOTIZIE ECONOMICHE.

Numero delle visite largite dal pio Istituto di S. Corona, media giornaliera dei beneficati e loro costo.

Abbiamo già veduto che la cifra media dei malati visitati quotidianamente alla Residenza di Santa Corona fu negli anni 1858–59–60

di 30. 34 per ciascuno dei medici
11. 95 per ciascuno dei chirurghi
5. 07 per l'oculista
14. 76 per il pedicure

o che la somma complessiva delle visite state fatte dai medesimi nel triennio fu di 102,894.

Argomentando dal numero delle prescrizioni che si spedirono nello stesso triennio, ho ragione di credere cho i medici di Residenza abbiano fatto non poche visite di più, che essi nel fervore del servizio non si curarono di registrare, specialmente quando trattavasi di malati di nessuna importanza, o che rivedevano frequentemente. Un numero poi molto maggiore di visite ha fatto certamente l'oculista, il quale circoscrivendo la sua attenzione a una speciale categoria d'ammalati, potè tener dietro al loro andamento e compilare non un semplice elenco delle visite fatte, ma un vero registro delle affezioni oculari che ebbe a curare.

Venendo ora alle malattie trattate a domicilio, supposto (come ho fatto nei Rendiconti fin qui publicati) che la durata media delle malattie che si curano nelle case stesse dei poveri sia di circa 10 giorni, i 77693 individui stati assistiti durante il triennio avrebbero goduto 776930 visite, cioè N. 261440 nel 1858

» 270260 1859
» 245230 1860

Totale N. 776930

Questa somma complessiva divisa per tre, ripartita sui 38 funzionari (19 medici e 19 chirurghi di S. Corona), darebbe a ciascuno una quota di circa 6815.17 malati per anno, cioè di 567.93 per mese, e di 18.67 per giorno.

Io credo che questa cifra si accosti al vero per i medici; ma sono certo che i chirurghi ne ebbero un numero molto minore.

Ad un risultato analogo si arriva desumendo il numero delle visite da quello delle prescrizioni si mediche che chirurgiche che vennero fatte a beneficio dei malati a domicilio. Esse infatti nel triennio di cui ci occupiamo ammontarono a poco meno di 700,000.

Supposto che anche le 477 gravide o partorienti state assistite dalle levatrici di S. Corona abbiano fruito dieci giorni ciascuna di tale assistenza, darebbero una somma di 4770 visite nel triennio o di 1590 visite in ciascuno dei tre anni.

L'adequato annuo delle spese sostenute nel triennio dal pio Istituto di S. Corona (come risulta dalle Tavole che seguono e più particolarmente dalla Tavola **d**), fu di L. 124,919. 83, la qual somma divisa sul numero delle visite state fatte in ciascun anno, che abbiam veduto or ora essere di 294,864, dà per ciascun beneficato il costo giornaliero di centesimi 42:36, un centesimo di più che nel biennio 1856–57.

a) Spese di Beneficenza dell' anno 1858.

TITOLO DELLA SPESA			IMPORTO in lire austriache		IMPORTO in lire italiane	
1. Servizio per la cura degli ammalati a domicilio — Salarj — ai Medici L			24,338	86		
ai Chirurghi ordioarj . . . . . . »			24,634	83		
alle Levatrici . . . . »			1,440	—		
Trattamento — ai supplenti Medici . . . . . . »			3,497	34		
» » Chirurghi . . . . . . »			1,923	26		
L.			56,034	31	48,441	99
2. Onorarj . . . — della Direziono in base all'anouale riparto . . . . L.	1,950	80				
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordinanza 22 Dicembre 1835, Numero 14776 . . . . »	2,778	34				
L.	4,728	84	4,728	84	4,086	63
3. Retribuziooo ai R. R. Sacerdoti visitatori . . . . »			4,624	22	1,403	63
L.			62,407	37	53,932	29
4. Cinti o presidj chirurgici ed altre piccole spese . . . . »			5,360	77	4,632	76
5. Medicioali pei poveri della Città somministrati dalla farmacia dell'Ospitalo . . . . L'	73,747	26				
Prestazione in medicinali ai Carcerati di questa Città . »	2,393	39				
L.	76,342	63	76,642	63	67,703	52
6. Effetti di guardaroba . . . . »			224	—	193	38
7. Lumi, combustibili ed oggetti di cancelloria in servizio diretto del pio Istituto . . . . »			939	84	629	49
8. Spese d'officio — della Direzione: quota in base all'annuale riparto . . . . L.	392	08				
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordioanza 22 Dicembro 1833, Nnmero 14776 . . . . »	463	37				
L.	855	45	655	45	739	28
9. Pensioni agl'Impiegati, allo loro vedove ed ai pupilli, provigioni ed assegni di grazia . . . . »			6,497	27	5,614	93
Totale delle spese di Beneficenza 1858 . . L.			154,647	55	155,645	65

b) Spese di Beneficenza dell'anno 1859.

TITOLO DELLA SPESA			IMPORTO in Fiorini			IMPORTO in lire italiano	
1. Servizio per la cura degli ammalati a domicilio — Salarj — ai Medici . . . . F.			8,737	32	5		
ai Chirurghi ordinarj . . . . . »			8,720	77	5		
alle Levatrici . . . . »			504	—	—		
Trattamento — ai Medici supplenti . . . . . . »			1,164	54	—		
ai Chirurghi idem . . . . . . »			629	04	—		
F.			19,775	68	—	48,828	84
2. Onorarj . . . . della Direzione: quota in base all'annuale riparto . . . . F.	1,109	200					
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordinanza 22 Dicembre 1855, N. 14776 . . . »	1,010	715					
F.	2,119	915	2,119	91	5	5,234	56
3. Retribuzione ai R. R. Sacerdoti visitatori . . . . »			601	32	—	1,484	74
F.			22,496	91	5	55,547	94
4. Cinti e presidj chirurgici ed altre piccole spese . . . . »			1,764	93	—	4,357	85
5. Medicinali pei poveri della Città somministrati dalla farmacia dell'Ospitale . . . . F.	18,129	52					
Idem da alcune altre farmacie . . . . »	7	19					
F.	18,136	71					
Prestazione in medicinali ai Carcerati di questa Città »	908	385	19,045	09	5	47,024	92
6. Effetti di guardaroba . . . . »			61	88	—	152	79
7. Lumi o combustibili ed oggetti di cancelleria in servizio diretto del pio Istituto . . . . »			325	07	—	802	64
8. Spese d'officio — della Direzione: quota in base all'annuale riparto . . . . F.	190	17					
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordinanza 22 Dicembre 1855, N. 14776. . . . »	157	19					
F.	347	36	347	36	—	857	68
9. Pensioni agl'Impiegati, alle loro vedove ed ai pupilli, provigioni ed assegni di grazia . . . . »			2,681	48	—	6,620	94
Totale della spesa di Beneficenza pel 1859 . F.			46,722	73	—	115,364	76

c) Spese di Beneficenza dell'anno 1860.

TITOLO DELLA SPESA				IMPORTO in lire italiane	
1. Servizio per la cura degli ammalati a domicilio — Salarj — ai Medici	L.	22,535	60		
ai Chirurghi Ordinari . . .	»	21,060	41		
alle Levatrici	»	1,244	46		
Trattamento — ai supplenti Medici . . .	»	2,337	20		
» » Chirurghi . .	»	1,159	46		
	L.	48,577	19	48,577	19
2. Onorarj . . — della Direzione: quota in base all'annuale riparto. . .	L.	2,686	47		
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordinanza 22 Dicembre 1855, N. 14770	»	2,610	30		
	L.	5,296	77	5,296	77
3. Retribuzione ai R. R. Sacerdoti visitatori	L.			1,484	71
	L.			55,358	07
4. Cinti e presidj chirurgici ed altre piccole spese	»			4,981	91
5. Medicinali pei poveri della Città somministrati dalla farmacia dell'Ospitale	L.	34,806	07		
» da alcune altre farmacie	»	43	48		
	L.	34,850	13		
Prestazioni in medicinali a' Carcerati di questa Città	»	2,257	99		
	L.	37,108	14	37,108	14
6. Effetti di guardaroba	L.			112	80
7. Lumi e combustibili ed oggetti di cancelleria in servizio diretto del pio Istituto . .	»			875	37
8. Spese d'officio — della Direzione: quota in base all'annuale riparto .	L.	345	78		
dell'Amministrazione: quota in base all'Ordinanza 22 Dicembre 1855, N. 14770.	»	331	52		
	L.	677	30	677	30
9. Pensioni agli Impiegati, alle loro vedove ed ai pupilli, provigioni ed assegni di grazia.	L.			0,634	71
Totale delle spese di Beneficenza 1860 pel L. P. di Santa Corona	L.			125,748	90

d) Parallelo fra le spese di Beneficenza sostenute per Santa Corona nel triennio 1858-59-1860.

TITOLO DELLE SPESE		Importo nell'anno			Differenze			
					del 1859 confrontato col 1858		del 1860 confrontato col 1859	
		1858	1859	1860	in più	in meno	in più	in meno
1. Stipendj e salarj per la cura dei malati a domicilio . . .	L.	48,141 99	48,828 84	48,377 19	386 85	— —	— —	251 65
2. Quota degli onorarj per la Direzione e l'Amministrazione .	»	4,086 65	3,234 36	3,296 77	1,147 71	— —	62 41	— —
3. Retribuzione ai R. R. Sacerdoti visitatori	»	1,403 65	1,484 74	1,484 71	81 09	— —	— —	— 03
4. Cinti e presidj chirurgici	»	4,632 76	4,337 85	4,981 91	— —	271 91	624 06	— —
5. Medicinali	»	67,703 32	47,024 92	57,108 14	— —	20,678 60	10,083 22	— —
6. Effetti di guardaroba	»	193 58	152 79	112 80	— —	40 79	— —	39 99
7. Lumi, combustibili ed oggetti di cancelleria in servizio diretto del pio Istituto	»	829 49	802 61	875 37	— —	26 83	72 75	— —
8. Quota delle spese d'officio per la Direzione e l'Amministrazione	»	739 28	857 68	677 30	118 40	— —	— —	180 38
9. Pensioni e provigioni	»	5,614 93	6,620 94	6,634 71	1,006 01	— —	13 77	— —
	L.	133,645 85	115,364 76	125,748 90	2,740 06	21,021 15	10,856 19	472 05
			133,645 85	115,364 76		2,740 06	472 05	
Complessiva minore spesa nel 1859 e maggiore nel 1860 . . .	L.		18,381 09	10,384 14		18,381 09	10,384 14	

Motivi principali delle differenze del 1859.

RUBRICHE	Aumenti		Diminuzioni		CAUSALI
Stipendj ai medici ecc. . L.	386	83	. . .	..	Aumento insignificante nei salarj dei medici e visitatori per le eseguite promozioni ad alcuni posti vacanti.
Onorarj della Direzione e Amministrazione . »	1,147	71	. . .	..	La maggior spesa 1859, per la quota degli onorarj agli Impiegati della Direzione procede specialmente dall'attivazione dell'Economato Direttivo, il quale, sebbene abbia incominciato a funzionare fin dal principio del 1858, non venne in quell'anno esposta la relativa spesa, atteso la provvisorietà del medesimo.
Retribuzione ai Sacerdoti visitatori . . . . . »	81	09	. . .	..	
Cinti e presidj chirurgici »	. . .	..	271	91	Diminuzione nel 1859, sulla spesa per cinti elastici, presidj chirurgici ecc. ecc., procedente da minori occorrenze verificatesi in detto anno.
Medicinati . . . . . »	. . .	..	20,678	60	Notevole diminuzione di prezzo per alcuni dei più importanti articoli sottoindicati, senza che siasi manifestato aumento notevole nelle quantità. Cera bianca Solfato di chinina Cremortartaro Olio di ricini Olio di fegato di merluzzo Prugne Sanguisughe Tamarindi ecc. ecc.
Effetti di guardaroba . »	. . .	..	40	79	Minor importo delle biancherie usate, erogate per le medicazioni nel 1859.
Lumi, combustibili . . »	. . .	..	26	85	Minor spesa per articoli di cancelleria.
Spese d'officio . . . . »	118	40	. . .	..	Aumento generale in queste, specialmente pel nuovo contratto d'appalto da tipografo-cartolajo, atteso il minor ribasso percentuale del primo in corso.
Pensioni e provigioni . »	1,006	01	. . .	..	Causa di questo aumento sono le pensioni accordate alla vedova di un chirurgo e ad un medico quiescente.

Motivi principali delle differenze del 1860.

Le maggiori spese già accennate per medicinali e presidj chirurgici, dipendono dal maggior numero dei beneficati.

Le altre piccole differenze in più o meno, esposte nelle diverse rubriche, non meritano che se ne ricerchi specialmente il motivo.

Aggiungo il quadro dei medicinali di uso più comune che si distribuirono nel triennio a carico di S. Corona, facendo notare che le somministrazioni per questo Istituto non importano neppure la metà della spesa che s'incontra per le somministrazioni all' Ospitale.

	1858		1859		1860		Totale	
	Numero		Numero		Numero		Numero	
Limoni, frutto	816	—	1,179	—	1,162	—	3,157	—
Sanguisughe	56,010	—	63,158	—	64,545	—	183,323	—
	Kilog.	Gr.	Kilog.	Gr.	Kilog.	Gr.	Kilog.	Gr.
Acetato di morfina	—	383	—	210	—	122	—	717
Balsamo coppau	4	200	4	583	3	423	11	210
Cantaridi secche	3	040	5	040	5	880	13	960
Cera bianca	186	480	173	040	153	820	513	340
Cremor tartaro	1,230	600	1,036	560	1,238	160	3,503	320
Gialappa, radice	81	060	68	880	78	120	228	060
Gomma arabica	232	680	347	760	344	820	925	260
Grasso di majale	123	060	152	880	160	860	436	800
Ioduro di potassio e di sodio	5	430	6	090	6	880	18	420
Linseme, panello, farina	6,374	680	6,294	960	3,961	480	18,831	120
Magnesia carbonata	442	680	404	880	378	—	1,223	560
Manna geraci	349	600	420	420	013	200	1,383	220
Mandorle dolci	40	320	44	360	73	500	158	180
Melone, semi	750	120	761	880	626	640	2,138	640
Mercurio dolce	3	360	3	990	5	040	12	390
» nativo	7	980	7	560	8	190	23	730
Miele vergine	421	200	453	600	522	480	1,400	280
Nitro	59	220	89	880	84	840	233	940
Olio di fegato di merluzzo	322	360	607	740	743	820	1,074	120
» » di linseme	199	500	183	540	182	280	565	320
» » oliva fino	363	820	419	460	573	400	1,360	380
» » ordinario	520	380	442	260	441	—	1,403	640
» » di ricini	1,306	540	1,331	400	1,218	—	4,055	940
Opio puro	2	310	1	260	1	440	5	010
Rabarbaro	28	560	30	030	24	360	82	950
Prugne secche	2,320	—	2,649	360	2,056	740	7,226	400
Sapone nero, o di Como	129	360	30	240	61	320	220	920
Siropo di zuccaro	4,226	460	3,820	320	3,294	480	11,341	260
Solfato di chinina	3	463	3	460	3	400	10	325
» di magnesia	313	320	253	680	267	120	834	120
Tamarindo, pani	2,430	700	2,409	340	2,159	480	6,999	720
» pasta	471	240	471	660	349	440	1,292	340
Zolfo, fiori	27	300	32	970	39	900	100	170
Zuccaro, pani	80	640	77	280	108	300	266	280

Il pio Istituto di S. Corona per il servizio tanto degli ammalati che accorrono alla Residenza, come di quelli che si fanno curare a domicilio, tenne sempre un'unica Farmacia, dal 1499 al 1786 a S. Sepolcro, e dal 1786 in avanti nell'Ospitale Maggiore.

La Luogotenenza austriaca nel 1858 aveva proibito assolutamente a questa Farmacia la vendita di qualsiasi medicinale ai privati. La Direzione riflettendo che il troncare bruscamente una consuetudine a molti carissima poteva recare qualche scapito al publico favore, di cui tanto ha bisogno il pio Luogo, si arbitrò nel Gennajo 1860 di fare un'eccezione per il *cerotto oxyleon* e per il *cerotto contro la tigna;* rimedj, per i quali le facevano insistenti dimande e ospitali e chirurghi, dichiarando che di eguale bontà non potevano ottenerne dalle altre farmacie. All'oggetto però di non favorire una dannosa concorrenza, decretò che la somministrazione di questi due rimedj si effettui soltanto in casi speciali e al prezzo delle private farmacie.

Poichè sono a parlare della Farmacia, siccome ogni tanto ricevo istanze e progetti per un più commodo e più spedito servizio dei medicinali di S. Corona, dirò che primo tema sottoposto agli studj della Commissione che si occupò del riordinamento della stessa Farmacia (vedi a pag. 164), fu appunto: se convenisse di attivare nella Città farmacie figliali a quella dell'Ospitale. Ma su tale innovazione si presentarono le seguenti considerazioni.

a) Sotto l'aspetto del maggior commodo offerto ai poveri. — La farmacia dell'Ospitale è sufficientemente centrale alla Città, e l'ampiezza di questa non è poi sì enorme da far sentire troppo vivo il bisogno di un provedimento. Chè se il comune dei Corpi Santi, il quale pur riceve i medicinali da questa farmacia in adempimento del legato Campana, invitato nel 1845 a prestarsi all'affrancazione di quell'onere, preferì la continuazione del metodo in corso, ciò dimostra che l'inconveniente delle distanze non è poi eccessivo, come a prima giunta parrebbe. — D'altra parte, anche secondo il progetto del 1845, non tutti i rimedj si distribuirebbero nelle farmacie figliali, onde il povero rimandato per questi all'Ospitale soffrirebbe perdita di strada o di tempo. — Altra perdita di tempo risentirebbe per quelle preparazioni, le quali predisposte giornalmente in grandi masse nell'Ospitale, dovrebbero invece nelle farmacie figliali allestirsi al momento ed in piccolo onde evitare il danno di sciupamento per mancato consumo; — ed altri ritardi o pericoli si verificherebbero nei casi di ricette, che per qualità o per dosi o per altri titoli le farmacie figliali non fossero autorizzate a spedire senza il permesso della Direzione. Inoltre nelle farmacie figliali non vi potrebb'essere, come nell'Ospitale, una sala ed un orario per la visita medica e chirurgica, e per la residenza dei sacerdoti visitatori, cui immediatamente consegue la somministrazione de' medicinali e de' presidj chirurgici. Tutte queste cause pertanto scemerebbero la vagheggiata commodità. In ogni caso non devesi perder di vista che in quanto la commodità fosse realmente aumentata, si verrebbe ad aprire alla beneficenza una porta novella, che non sarebbe più dato in appresso di chiudere.

Del resto lo stesso principio di rendere più accessibile e meno disagiata la beneficenza non consiglierebbe forse a maggior ragione di disseminare su tutta la superficie dell'ex-ducato di Milano tanti ospitali sussidiarj? Eppuro nessuno, sebbene col maggior desiderio di vedere spontaneamente sorgere siffatti istituti, ardirebbe dare al nostro Nosocomio il suggerimento di provedervi egli stesso. Tanto è vero che li impulsi del cuore, non moderati dalla ragione, o si propongono un falso scopo, o ne raggiungono uno contrario alle loro tendenze.

b) Sotto l'aspetto del diminuito lavoro o dello scemato affollamento dei poveri alla farmacia dell'Ospitale. — Le ricette giornalmente spedite per S. Corona furono per adequato negli ultimi anni poco più di 400. Ora di queste resteranno sempre alla farmacia dell'Ospitale quelle pel servizio di Residenza, cioè circa 160, ed un terzo (nel caso che le farmacie figliali fossero due, giusta la proposta del 1845) di quelle pel servizio a domicilio ed ai corpi morali, cioè circa 80. La diminuzione si ridurrebbe dunque a circa 160 ricette, che non è un numero molto significante in confronto d'una spedizione di quasi quattromila ricette, che si fa quotidianamente in quest'officina. — L'affollamento poi allo sportello di S. Corona può essere meglio disciplinato e sorvegliato, e cagionar minori inconvenienti nell'Ospitale, che non presso le farmacie figliali.

c) Sotto l'aspetto della spesa. — La maggior facilità offerta ai concorrenti aumenterebbe ap-

punto la concorrenza e quindi il dispendio; il personale necessario alla gestione di ciascuna farmacia figliale importerebbe un'annua erogazione di tre a quattro mila lire austriache soltanto in dispendj; il litto dei locali e i loro riattamenti, i mobili, li utensili, le scorte necessarie, il consumo dei vetri nei trasporti, dei combustibili nelle ripetute e piccole preparazioni, le frequenti perdite dei residui, l'illuminazione, ecc., cagionerebbero un ulteriore e continuo sagrificio. — La spesa dunque aumenterebbe e in misura affatto sproporzionata cogl' incertissimi vantaggi che se ne sperano.

d) Sotto l'aspetto della sorveglianza e della controlleria. — Evidente sarebbe la necessità di moltiplicare i registri di carico e scarico e le note delle dispersioni e li inventarj e i rendiconti e i carteggi, La vigilanza poi della Direzione, dell'Ispettorato, del Capo farmacista ecc. tanto facile e assidua nella farmacia dell'Ospitale sullo persone, sui magazzini, sulle preparazioni, sulle spedizioni, sarebbe quasi nulla nelle farmacie figliali, e per esercitare anche questa poca, bisognerebbero persone, mezzi di trasporto ed ulteriori spese. Per tutte queste ragioni la Commissione si pronunciò formalmente contro l' istituzione di farmacie figliali.

Dalla premessa tesi naturale era il passaggio all'esame della domanda, che tra il 1840 e il 1850 i privati farmacisti della Città ripetutamente presentarono, perchè fosse loro affidato il servizio de' poveri assistiti a domicilio dal pio Istituto di Santa Corona. Molte delle suesposte cose sono applicabili anche a questo progetto, il quale anzi agli inconvenienti delle farmacie figliali aggiunge pur quelli nascenti dalle collisioni degl' interessi privati, che sono un effetto costante del sistema d'appalto, e che in questo caso sarebbero fuori dell'ordinario moltiplicate in causa dei rapporti non con un solo ma con 52 assuntori, tante essendo le private farmacie della Città.

Il sollievo di lavoro alla farmacia dell' Ospitale sarebbe, come sopra avvertivasi, di circa 240 ricette al giorno, cioè soltanto di un diciasettesimo circa del numero totale, e a fronte d'un vantaggio si lieve la bontà del servizio non potrebb'essere assicurata, come lo è nell'Ospitale, sia perchè la sorveglianza, già tanto difficile nelle farmacie figliali, sarebbe assolutamente impossibile nelle private, sia sopratutto perchè nell'Ospitale le materie prime avanti d'essere accettate subiscono l'esame d'un'apposita commissione d'officio, e quanto alle spedizioni nessuno ha interesse a speculare dei risparmj sulla qualità e sulla quantità dei medicamenti.

La spesa poi crescerebbe enormemente, da un lato perchè l'incitamento ad abusare della beneficenza sarebbe ancor maggiore che col sistema delle farmacie figliali per la tanto maggiore commodità offerta ai concorrenti, per la rimozione di quel salutare pudore, che trattiene non pochi dal confondersi colla folla allo sportello di Santa Corona, e dall'altro lato perchè nessun farmacista potrebbe dare i medicinali al prezzo dell'Ospitale.

Nè si opponga che la mano d'opera, il combustibile, il consumo degli utensili ecc. deve pur calcolarsi anche nell'Ospitale in aggiunta ai prezzi d'appalto delle materie prime, perocchè occorre un facchino, una pentola, una data quantità di carbone tanto a preparare cinquantamila libbre di decotti quanto a prepararne quarantamila, quando la diminuzione si ripartisca sui 365 giorni dell'anno. Il numero dei farmacisti destinati al servizio di S. Corona, potrebbe da cinque ridursi a tre od anche a due, poichè due o tre bisogneranno sempre a spedire le ricette della Residenza, ma converrebbe crescere i contabili, in quanto che i rendiconti, e le revisioni, e le liquidazioni diverrebbero numerosissime ed oltremodo laboriose e delicate.

In complesso dunque il costo delle medicine subirebbe un notevolissimo rialzo. Che se i farmacisti si adattassero a tariffe minori, soffrirebbero perdite ingiuste, e tale ingiustizia parrebbe quasi autorizzarli a risarcirsene sulle dosi e sulle qualità delle somministrazioni, nel qual caso sarebbe frustrato lo scopo della beneficenza, tradito l'infermo, delusa l'aspettazione del curante, aumentata la quantità delle ordinazioni a carico del pio Luogo. Se non che superflue divengono le argomentazioni dopo che l'esperimento tentato dall'Ospitale di Monza nel triennio 1849–52 ha messo fuori di dubio e il raddoppiato dispendio, e quel che è peggio, la mala qualità del servizio.

Laonde, convinta dal ragionamento e confermata dall'esperienza, la Commissione ha giudicato assolutamente inammissibile la domanda dei farmacisti.

Se la publicazione di questo Rendiconto arrivò con insolita lentezza al suo termine, è che molte disgrazie la incagliarono; non ultima delle quali fu lo sciopero degli operaj tipografi.

Questa dichiarazione valga anche a giustificare *l'errata corrige*, che per la prima volta sento la necessità di qui aggiungere.

Perchè poi rimanga nella mente dei lettori un'idea della grandezza dell'Istituto, di cui ho trattato fin qui, chiuderò il lavoro con una Tavola, ove si vede in un colpo d'occhio quanti ammalati e quanti funzionari figurarono sotto un determinato giorno nello stesso Istituto.

Malati che si assistettero il 3 Gennajo 1861			
OSPITALE MAGGIORE			
Affetti di malattie acute	di medicina	575	
	di chirurgia	231	
Sifilitici		162	
Scabiosi		21	
Tignosi		39	
Dermatici		14	
Vajolosi		7	
Petecchiosi		1	
Ottalmici		107	
Gravide e puerpere		9	
Deliranti		214	
» già abil. alla Senavra		177	
Cronici	di medicina	895	
	di chirurgia	73	
		2525	2525
SANTA CORONA			
Visitati alla Resid.	dai medici	96	
» »	dai chirurghi	51	
» »	dall'oculista	20	
» »	dal pedicure	21	
		188	188
Visitati a domicilio	dai medici	269	
»	dai chirurghi	102	
»	dalle levatrici	13	
		384	384
Totale		...	3097

Personale applicato direttamente o indirettamente al servizio dei detti ammalati			
Impiegati	della Direzione	8	25
	dell'Ispettorato	2	
	dell'Archivio, protocollo e spedizione	4	
	dell'Economato	6	
	dell'Officio di accettazione	5	
Medici primari e secondari dell'Ospitale		59	114
Chirurghi primari e secondari dell'Ospitale		55	
Personale alto e basso di Farmacia		40	58
» alto e basso di Culto		18	
Basso personale addetto alle infermerie maschi e femmine		272	324
Suore della Carità		52	
Inservienti	portinaj esterni ed interni	15	60
	portantini	8	
	cucinieri e cantinieri	8	
	lavandai	9	
	addetti alle officine economali	20	
Medici di Santa Corona		19	52
Chirurghi, compreso il pedicure		20	
Levatrici		6	
Sacerdoti visitatori		7	
Totale		...	633

INDICE

Tavola topografica.

PARTE PRIMA

L'OSPITALE MAGGIORE.

Movimento generale.

Movimenti parziali.

Movimenti di speciali malattie.

Personale economico.

Personale sanitario.

Personale farmaceutico.

Infermieri ed inservienti.

Personale di culto.

Notizie economiche.

Appendice.

PARTE SECONDA

PIO ISTITUTO DI SANTA CORONA.

Malati curati alla Residenza.

Notizie economiche.

ERRATA		CORRIGE
Pag. 26	— nel 1869	nel 1859
» 46	— dimessi alla fine	rimasti alla fine
» 64	— entrate	entrati
» 120	— 220	120
» 128	— camera mortuoria	camera mortuaria
» 143	— *perforazione da vagina*	*perforazione di vagina*
» 168	— 3 50 ciascuno	350 ciascuno
» 171	— 88-13	88-14-7
» *ivi*	— La Ragioneria però fece	La Direzione però, visto il modo eccezionale con cui furono trattati in quell'anno tutti i militari, fece



